

**FACULTAD DE COMUNICACIÓN
UNIVERSIDAD DE SEVILLA**



Trabajo Fin de Grado
**La influencia de la publicidad en el
conocimiento sobre las infecciones
de transmisión sexual**

Alumno: Andrés Subert
Tutora: Inmaculada Sánchez Martín

8 de septiembre de 2020

Índice

1. Justificación	4
2. Introducción	6
3. Objetivos	8
3.1. Objetivo general	8
3.2. Objetivos específicos	8
4. Marco teórico	9
4.1. El aumento de las tasas de las ITS	9
4.2. El papel educativo de los medios de comunicación	16
4.2.1. El papel educativo de la publicidad	19
4.3. Las infecciones de transmisión sexual en la publicidad	22
4.3.1. La publicidad preventiva	23
4.3.2. El fracaso de la publicidad preventiva	27
4.3.3. La evaluación de las campañas de las ITS	29
4.3.4. El futuro de la publicidad preventiva	31
5. Pregunta de la investigación	34
6. Objeto de estudio	35
7. Metodología	36
8. Resultados y discusión	40
8.1. Análisis de contenido	40
8.2. Encuesta	45
8.3. Discusión	54
9. Conclusiones	59

10.Decálogo de buenas prácticas	61
11.Bibliografía	64
12.Anexos	68
12.1.Encuesta: preguntas y resultados	68
12.2.Análisis de contenido	80
12.2.1.Lista de las piezas analizadas	80
12.2.2.Resultados representados	105
12.2.3.Tabla de análisis	112

1. Justificación

La sexualidad y el sexo siempre han sido un elemento importante en la sociedad humana. Partiendo del hecho de que es la forma de reproducción de los mamíferos, se puede subrayar su necesidad. Gracias a nuestra inteligencia con la que nos diferenciamos de los animales, el ser humano ha llegado a atribuirle sentimientos y emociones a este acto tan primitivo. Lo ha llenado tanto de afecto que ha dejado de ser algo realizado solo para el mantenimiento de la raza. El ser humano practica sexo por la satisfacción que le causa. Este placer durante los últimos años ha cambiado mucho y se puede decir que se ha convertido en algo personal e individualista. Esto no quiere decir que nunca se piense en el deleite común, pero nuestra sociedad ha comercializado la sexualidad y con ella el sexo.

El erotismo es un componente fundamental de la vida en la actualidad. Los medios de comunicación, su contenido, la publicidad que los utiliza como canal y las empresas que promueven esas campañas son muy responsables por haber llegado a este punto. Asimismo, es vital no desatender que las redes sociales han evolucionado, y al día de hoy contamos con varias aplicaciones basadas en la geolocalización que permiten la “adquisición” de un encuentro sexual de forma muy cómoda. Una relación donde dos personas, que apenas se conocen a lo mejor, establecen un vínculo sexual pagando ambos con su cuerpo en cambio de obtener la satisfacción de sus necesidades particulares.

Estos contactos momentáneos, conseguidos a través de estas aplicaciones, se multiplican y el número de parejas sexuales diversos está en aumento. Y no solo esto. El *ABC de Sevilla*, el 28 de junio de 2019, denunció que “Las aplicaciones para ligar disparan el número de enfermedades de transmisión sexual en Sevilla”¹. Según la noticia, es un problema bastante grave, esas infecciones conviven con nosotros en el sexo y no les prestamos la atención necesaria, no nos cuidamos lo suficiente, aunque pueden causar problemas de salud irreversibles.

Estudiando el artículo, profundizándome en su contenido, y por haber tenido experiencia en el tema, observé de que la gente joven sabe muy poco de las infecciones de transmisión sexual. Siendo estudiante de Publicidad y Relaciones Públicas, directamente me pregunté si la comunicación

¹ https://sevilla.abc.es/sevilla/sevi-contactos-redes-favorecen-enfermedades-transmission-sexual-aumentan-sevilla-201906280711_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F

estratégica podría ser responsable por ese conocimiento parcial, o al contrario, si se debería enfocarse más en la difusión de mensajes publicitarios por parte de las empresas e instituciones para mejorar la información existente. Investigando encontré campañas que trataban el tema, pero dudaba su efectividad.

Desde ese momento, tenía claro que algún día me gustaría hacer algo para mejorar esa tendencia tan atemorizadora. De esta manera nació la idea de realizar esta investigación como primera toma de contacto con el tema que relaciona las infecciones de transmisión sexual y la publicidad.

2. Introducción

Hoy en día las infecciones de transmisión sexual son un problema grave en España, que sobre todo afecta a las generaciones más jóvenes. Primero, estas infecciones son un tema muy íntimo, y dado esto puede causar vergüenza hablar de ellas. Por eso, la información que se tiene de ellas es parcial y a veces no cierta del todo. En segundo lugar, los avances tecnológicos permiten encontrar informes y descripciones de estos problemas de salud, pero si la fuente no es fiable se está delante del mismo error. El sector público, y el privado también, ha demostrado su preocupación por este problema social desde que se conocen bien esas infecciones. Solo hace falta recordar la campaña tan tormentosa del Ministerio de Sanidad con el famoso *slogan*, “Póntelo, pónselo”. Se demostró que esta iniciativa de comunicación tuvo su efecto, con los años la sociedad ha comprendido que el VIH, la infección más temida y más mediatizada, se puede evitar. Lamentablemente, poco se sabía, y poco se hablaba, de las otras infecciones de transmisión sexual, como la gonorrea o la sífilis. Mientras se estaba usando el profiláctico para no infectarse del virus de la inmunodeficiencia humana, también se erradicaba el contagio por las demás. Pero poco a poco, se le ha perdido el miedo al VIH, han descubierto formas de tratarlo para que no convierta en SIDA, han aparecido otros métodos de prevención (PrEP - profilaxis preexposición o PEP - profilaxis post-exposición) y se ha dejado de utilizar el método de prevención más conocido: el preservativo. Esto, según muchos autores, disparó el incremento de las demás infecciones.

Aunque esto es así, la comunicación mediática no ha dejado de velar por la gravedad del problema. Todos los años salen campañas para alertar y recordar la necesidad de la prevención, pero los datos sanitarios demuestran que tienen poco éxito. Con motivo de entender por qué es así, por qué las tasas de estas infecciones virales o bacterianas siguen aumentando a pesar de todo el trabajo que se sigue realizando en forma publicitaria, esta investigación lleva a cabo un estudio acerca del tema. Analiza la literatura profesional en los dos ámbitos, sanitario y publicitario, examina las campañas realizadas en los últimos 10 años, y mide el conocimiento y la opinión de los jóvenes sobre las infecciones de transmisión sexual y la publicidad.

El objetivo de todo esto es llegar a una conclusión coherente, afirmando si la publicidad que se hace para parar el aumento es efectiva o no. No se establece una hipótesis, ya que este trabajo es exploratorio, pero se está consciente de que se encontrarán fallos en las estrategias de

comunicación. Por eso, después de exponer los resultados y las conclusiones, se proporcionará un decálogo de buenas prácticas para ser utilizado en futuras campañas.

Llegados a este punto, y antes de empezar la presentación profunda de los objetivos, se considera vital poner a disposición del lector una definición breve y clara de las infecciones de transmisión sexual, según las determinan Santander et al. (2009): “Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una serie de infecciones y/o enfermedades transmisibles que se caracterizan porque su principal modalidad de transmisión es la vía sexual” (p. 175) y todas pertenecen a “un grupo heterogéneo de patologías transmisibles, cuyo único elemento en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión” (p. 176).

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Determinar cómo se educa la comunidad estudiantil de la Universidad de Sevilla en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de las campañas de publicidad.

3.2. Objetivos específicos

1. Recopilar datos sobre el estado/tasa actual de las infecciones de transmisión sexual en España para cuantificar la gravedad del problema.
2. Analizar cualitativamente las campañas del sector público y privado sobre las ITS, su prevención y tratamiento.
3. Medir el conocimiento sobre las ITS y la imagen que tiene de ellas la sociedad universitaria de Sevilla en la actualidad.
4. Conocer la efectividad de las campañas de prevención en estudiantes universitarios de Sevilla, delimitando además el porqué.
5. Proporcionar un decálogo de buenas prácticas para futuras campañas de comunicación teniendo en cuenta los resultados de la investigación.

4. Marco teórico

4.1. El aumento de las tasas de las ITS

El artículo del *ABC de Sevilla* que se ha mencionado en la justificación fue primordial para empezar la búsqueda de datos sobre el aumento de las infecciones de transmisión sexual, en adelante ITS. Este incremento no solo es problema en Sevilla, sino toda España, y según las fuentes consultadas, también lo son en todo el mundo. Domingo (2013) determina que “las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una epidemia en la mayor parte de los países del mundo. Las y los adolescentes y jóvenes constituyen la población más vulnerable para padecer y transmitir las ITS” (según Cuéllar y Londoño, 2019, p. 79).

Antes de empezar con el cumplimiento del primer objetivo de esta investigación, se considera necesario precisar la correcta utilización de los términos y justificar con esto por qué se evita usar “enfermedades” hablando del tema y se aplica el término “infecciones”.

Según la página oficial de la marca de preservativos *Durex*, “actualmente se habla de estos dos términos [*infecciones y enfermedades*] para referirse a condiciones que se contraen a través del intercambio sexual sin protección”². Las dos denominaciones son muy parecidas, visto que se refieren al mismo concepto, pero se apunta que “el término ITS se está utilizando actualmente más en la comunidad médica porque las personas que tuvieron una relación sexual de riesgo y finalmente quedaron infectadas, no tienen por qué presentar síntomas ni la infección sexual tiene por qué convertirse en una enfermedad.” Es decir, no es lo mismo infectarse que enfermarse. El periódico *20minutos* pone esto en certeza, puesto que “con el tratamiento adecuado y un buen control médico, rara vez una ITS termina convirtiéndose en una ETS”³. Esta regulación terminológica se justifica oficialmente por “el cambio de concepto, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1998, que sustituye la terminología de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por el de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) [*que*] se sustenta, en que el término “Enfermedad”, es inapropiado para designar a aquellas infecciones que son asintomáticas y que pasan desapercibidas para las personas con consecuencias, en ocasiones, irreversibles” (Santander et al., 2009, p. 175).

² Durex, recurso web: <https://www.durex.es/blogs/ets/diferencia-entre-its-y-ets>

³ 20minutos, recurso web: <https://www.20minutos.es/noticia/3785894/0/salud-ets-its-no-son-lo-mismo/>

Ahora que se han aclarado los términos, se presentarán los datos sobre el estado actual de las infecciones de transmisión sexual. A parte de consultar informes oficiales del Ministerio de Sanidad de España, se plasmará información encontrada en periódicos online (*ABC*, *ABC de Sevilla*, *Correo Farmacéutico*, *Diario Médico*, *El Mundo*, *El País* y *Redacción Médica*) que utilizan dichos documentos emitidos por el Estado para dar noticia sobre el problema. Además, se incluyen resultados obtenidos por investigadores del tema cuyos artículos se publicaron en la revista *Atención Primaria*.

Todas las fuentes consultadas están de acuerdo en que esas infecciones son un gran problema hoy en día en España, y en Europa en general. De Munain (2019) resalta que “en España, la infección gonocócica sigue creciendo desde el inicio de la década del 2000, mientras que la sífilis se mantiene estable en unos niveles altos desde el 2011. Ambas son más frecuentes en varones. Chlamydia trachomatis es la ITS más prevalente, afectando principalmente a mujeres de 20-24 años” (p. 45). *Redacción Médica* expone que “según un reciente estudio, la sífilis, la gonorrea y clamidia se han incrementado en un 76 por ciento, 67 por ciento y 22 por ciento a nivel europeo, respectivamente”⁴, dato que es muy alarmante sobre todo en cuanto a la sífilis y la gonorrea. El diario *El Mundo* manifiesta que la segunda es la más expandida en el territorio español: “la gonorrea es la enfermedad que más ha crecido, con un incremento anual del 26,3%, desde 2013. La tasa actual de esta infección es de 78 personas por cada cien mil habitantes, en la población comprendida entre 20 y 24 años”⁵. Aunque *Correo Farmacéutico* sostiene estos datos sobre el rango de edad de los más infectados, puesto que en “los menores de 25 años registran el mayor porcentaje de infección gonocócica y por Chlamydia trachomatis”⁶ también confirma que otras infecciones pueden afectar en gran amplitud a personas más mayores, así en general “varón y menor de 35 años, ese es el perfil de la persona que presenta una mayor proporción de infecciones de transmisión sexual en España”. Este hecho se apoya por *El País* también, declarando que “la mayoría de los casos se produjeron en adultos jóvenes, de 20 a 34 años”⁷.

⁴ Redacción Médica, recurso web: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/dermatologia/los-dermatologos-alertan-del-vertiginoso-aumento-de-las-its-en-espana-7245>

⁵ El Mundo, recurso web: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/06/13/5d0243a421efa0a43f8b45a0.html>

⁶ Correo Farmacéutico, recurso web: <https://www.correofarmaceutico.com/salud-publica/aumentan-las-infecciones-de-transmision-sexual-en-jovenes.html>

⁷ El País, recurso web: https://elpais.com/elpais/2019/04/03/buenavida/1554319433_010263.html

Todos estos datos se reafirman estudiando el informe del Ministerio de Sanidad emitido en 2017 en cuanto a las ITS⁸. Entre la información presentada por el organismo estatal de la salud se puede encontrar que en cuanto a la gonorrea, las Comunidades Autónomas más afectadas son Cataluña, Madrid, las Islas Baleares y el País Vasco. Esto no quiere decir que no sea un problema nacional, ya que la situación también es de alto riesgo en Andalucía, Valencia y las Islas Canarias. Acerca de la sífilis, Cataluña otra vez forma parte de las Comunidades Autónomas más afectadas junto a Baleares, Canarias y Aragón. En este caso, otros territorios también presentan tendencias de aumento. Ambas infecciones se detectaron más en hombres que en mujeres, y el rango de edad más afectado es de los 20 años a los 34. El estudio trata la clamidia también, aunque esta infección bacteriana no lleva una larga vida de vigilancia sanitaria estatal. Se denuncia que las mismas Comunidades Autónomas que antes se han mencionado, y se suma a ellas Navarra, tienen las tasas más elevadas. Estudiando la clamidia había más casos en mujeres, pero el rango de edad sigue coincidiendo con el anteriormente establecido. Este documento oficial presenta información que hace tangible el problema comparando datos obtenidos desde 1995 hasta 2017. Pone en evidencia que la tasa más baja de los contagios fue al inicio de los años 2000, fecha a partir de cual no han parado de aumentar. Se establece que el grupo de riesgo mayor es de hombres entre 20 y 34 años, siempre haciendo una división dentro de este conjunto y otorgándole mayor tendencia de contagio a los menores de 25 años. Se invita al lector a la consulta del informe aunque este resumen y la información presentada por los periódicos son fieles a lo emitido por el Ministerio de Sanidad.

No se debe olvidar que el VIH también es una infección de transmisión sexual. Para consultar su evolución se recurre al informe del Ministerio de Sanidad sobre Vigilancia Epidemiológica del VIH y SIDA en España en el año 2018⁹. Entre los más de 3000 casos diagnosticados en 2018 “el 85,3% eran hombres y la mediana de edad fue de 36 años (rango intercuartílico: 29-45). La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 56,4%, seguida de la heterosexual, 26,7%, y la que se produce en personas que se inyectan drogas (PID), 3,2%. El 37,6% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países. El 47,6% de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío” (p.

⁸ Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, recurso web: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia ITS 1995 2017_def.pdf

⁹ Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, recurso web: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/Informe_VIH_SIDA_2019_21112019.pdf

7). Se observa que las tasas han comenzado a descender de una forma leve en los últimos años, aunque el grupo más afectado sigue siendo el compuesto por HSH y el rango de edad con mayor diagnóstico es el comprendido entre los 25 y 34 años. El informe concluye que “la infección por VIH es una infección que se transmite mayoritariamente por vía sexual. Por ello, sin descuidar otras formas de transmisión, es necesario implantar y reforzar actuaciones eficaces para prevenir la transmisión por esta vía, adecuándolas a las circunstancias” (p. 14). Se comprende que esta recomendación para la prevención no solamente es considerable para el VIH, sino también para el resto de las ITS mencionadas anteriormente.

A pesar de que hasta ahora los datos presentados solo han hablado de la orientación sexual estudiando el VIH, se debe tener en cuenta que, según *El País*, “la población de hombres homosexuales entre los 20 y los 40 años es la que ha registrado un mayor aumento de ITS. Parece que la causa más común es la influencia del alcohol y las drogas en los contactos sexuales”. A la misma vez, señalan que por el aumento hoy en día no se puede culpar a una sola parte de la sociedad, dado que “el repunte de ITS no está relacionado exclusivamente con un tipo de práctica sexual como la penetración anal, ni con el consumo de drogas. Por ejemplo, "en el caso de la clamidia, la infección es más frecuente en mujeres jóvenes, al igual que en el herpes genital, lo que implica que hay más conductas de riesgo, tanto en las parejas heterosexuales como en las bisexuales” (*El País*).

Como se ha mencionado una posible causa, el consumo de alcohol y drogas, y se ha demostrado acentuadamente que las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud en España hoy en día, se considera oportuno seguir revisando las posibles razones del incremento. Los demás periódicos establecen otras posibilidades también. El *ABC de Sevilla*, como lo indica el título de su artículo, culpa las aplicaciones a parte de sospechar si el aumento podría ser debido a “la mayor frecuencia de relaciones sexuales, la tendencia al abandono de métodos preventivos (como el preservativo), el uso de aplicaciones de geolocalización (app) y redes sociales para los contactos sexuales, así como la introducción del chemsex (el consumo de drogas para mantener relaciones sexuales)”¹⁰.

¹⁰ ABC de Sevilla, recurso web: https://sevilla.abc.es/sevilla/sevi-contactos-redes-favorecen-enfermedades-transmision-sexual-aumentan-sevilla-201906280711_noticia.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

Saura et al. (2019) en su investigación, cuya muestra se compone por adolescentes y adultos jóvenes heterosexuales, obtuvieron el resultado de que existe una tendencia de la “representación del encuentro sexual como un momento de pérdida de la racionalidad, donde el cuerpo toma el control de la conducta, justificando así la despreocupación por el uso del preservativo” (p. 68). El consumo de alcohol o drogas puede ser el origen de esta “pérdida de control”, aunque también se deben examinar “las relaciones cuando rehúsan el preservativo, pretendiendo que pueden controlar su eyaculación (asignando un rol pasivo a las chicas [*sobre la decisión de la utilización del preservativo*])). Esta pretensión resulta más creíble para las chicas si, además, se da en un marco de relación estable, en el que una tácita confianza en la fidelidad mutua parece bastar para descartar todo riesgo de ITS” (p. 67), pero no se puede olvidar que la misma investigación afirma que los jóvenes varones no buscan relaciones estables, al contrario: quieren “disfrutar de la vida”. Este resultado sostiene la teoría que el aumento de las ITS se debe a las tendencias de tener intercambio sexual con más personas diferentes durante menos tiempo.

En el informe de *El Mundo* sobre la presentación de la última campaña del Gobierno de España para la prevención, se puede leer que “la [ex]ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo, no lo duda: las cifras obedecen a una relajación en el uso de profilácticos. «En 2002 sabíamos que el 84 por ciento de los jóvenes entre 15 y 18 años usaban preservativo; el año pasado descendió al 75 por ciento. Son datos objetivos que nos alarman porque corren en paralelo al crecimiento de estas infecciones de transmisión sexual»”. Por otra parte, *Correo Farmacéutico* asegura que “los jóvenes actuales tienen más parejas sexuales y hay un gran desconocimiento sobre cómo se transmiten las ITS y qué enfermedades se pueden contagiar por prácticas sexuales, una información que tampoco conocen muchos profesionales sanitarios”, además, llaman la atención sobre que “los jóvenes sólo identifican como infección de transmisión sexual al VIH, y están más relajados, al no haber vivido las décadas más duras de esta infección”. Igualmente, *Diario Médico* pone en evidencia que el virus tan temido del siglo anterior no tiene la misma imagen que antes: “la mejora de la esperanza de vida, la desaparición de imágenes de pacientes con deterioro físico y la normalización de la infección por VIH han contribuido a la pérdida del miedo en las relaciones sexuales. De hecho, se ha dejado de usar preservativo”¹¹. Alicia Comunión en el artículo de *Redacción Médica* relaciona este hecho con el aumento de las ITS: “como se ha perdido el miedo al VIH, la sociedad en general ya no utiliza este método anticonceptivo y esto ha hecho que se disparen las ITS en todo el mundo”.

¹¹ Diario Médico, recurso web: <https://www.diariomedico.com/opiniones/columna-invitada/las-its-un-problema-de-salud-publica-que-exige-la-implicacion-de-todos.html>

El *ABC de Sevilla* también ve una clara causa-consecuencia entre la reducción de la tasa de VIH y el crecimiento de “las ITS, ya que durante los últimos años vienen experimentando un notable aumento también entre la población andaluza y el resto de España, coincidiendo con una clara disminución de nuevos casos de infección por el VIH”.

Velo-Higueras et al. (2019) combinaron dos variables - conocimiento y VIH - para realizar una investigación. Hacen diferencia entre dos grupos: uno de bajo y otro de alto riesgo según el número de parejas sexuales durante un periodo establecido. En principio, declaran que “los comportamientos sexuales de alto riesgo suelen comenzar en la adolescencia, y más de la mitad de las nuevas infecciones a nivel mundial se producen en población de entre 15 y 24 años. El mantenimiento de relaciones sexuales sin protección es la principal causa de nuevas infecciones entre adolescentes y jóvenes adultos” (p. 177) hablando del VIH, pero lo previamente expuesto en el presente trabajo ya ha subrayado que este virus no es el único problema hablando de ITS, por eso a esta conclusión se le puede otorgar un tono genérico. El grupo de investigación elaboró una serie de preguntas que medía el conocimiento sobre el VIH, su transmisión y la prevención con respuestas correctas y falsas. Como resultado se obtuvieron que “en lo que respecta al conocimiento sobre el VIH, los jóvenes con perfil de alto riesgo parecen estar mejor informados que los de bajo riesgo” (Velo-Higueras et al., 2019, p. 181). En general, este estudio reafirma que hay una falta de conocimiento acerca de la infección y gran porcentaje de los preguntados no toma en serio el riesgo de una posible transmisión por el desuso del preservativo en sus relaciones sexuales. Si este es el caso del VIH, la infección más popularizada (por los agentes sociales que más adelante se enumerarán) y temida, ¿cómo será el conocimiento sobre las demás ITS?

El desconocimiento como causa del aumento lo acusan las Noticias de RTVE también: “los jóvenes saben que en una relación sexual se puede producir un embarazo, también saben que se produce la transmisión del VIH, pero hay otras muchas enfermedades que, debido a que estaban en una prevalencia muy baja en las décadas anteriores, casi ni oyeron hablar de ellas y las desconocen.” *El País* cuestiona si este bajo conocimiento es solo culpa de las personas, visto que “también las instituciones han bajado la guardia y faltan medidas de prevención [y] la falta de iniciativas de concienciación es un problema importante. Campañas como la de 'Póntelo, pónselo' dejaron claro que tienen una gran eficacia... pero han desaparecido del mapa”.

Muchos entrevistados en los artículos consultados plantean posibles soluciones para el problema. En general, todos opinan tal como *Diario Médico* al exponer que “estas enfermedades se pueden prevenir, pero si una persona se contagia, lo principal es que se diagnostique pronto. El problema es que algunas de estas infecciones no dan síntomas y se debe testar ante una situación de riesgo, no esperar a tener síntomas. Por este motivo, creemos que es muy importante conocerlas, saber las conductas de riesgo, evitarlas y hablar de estos temas en la adolescencia, que es cuando muchos jóvenes empiezan a tomar conciencia de su sexualidad”. Para diagnosticarlas hay una sola forma, ya que, como se ha visto, no siempre presentan síntomas y pueden quedarse latentes y así ser transmitidas a otras personas. El *ABC de Sevilla*, según lo recomienda Pompeyo Viciano, director clínico del Hospital Virgen del Rocío, recuerda que “la forma de atajarlo es concienciar a la población de la imperiosidad de practicar sexo seguro con preservativo [sic] y test de detección cada seis meses o un año, generalmente cuando los contactos son asiduos y con personas diferentes”. *El País* también defiende la misma postura, dado que “Del Romero concluye que «lo recomendable es hacerse chequeos periódicos cada 6 meses o cada año en función de las prácticas de riesgo que se tengan»”. En el mismo artículo:

“la sexóloga Ana Lombardía subraya la importancia de «incidir en el uso del preservativo no solo en la penetración, sino también en prácticas como el sexo oral, pues es una de las grandes fuentes de transmisión». El mensaje no es que el sexo es un peligro, sino que hay que hacer un esfuerzo por fomentar la salud sexual como un valor importante. «Sería importante que estas campañas incluyesen herramientas de asertividad que permitan a la gente pedir y proponer el uso del preservativo a sus parejas sexuales, y también negarse a tenerlas sin su uso». En este sentido, Lombardía asegura que, en su consulta, observa que «muchas personas, a pesar de tener toda la información y formación, muchas veces acceden a mantener prácticas de riesgo por miedo a ser rechazadas o no queridas»”.

A parte de la prevención existe un método de epidemiología en cuanto a las infecciones del cual no se puede olvidar. De Munain (2019) introduce el número básico de reproducción (R_0) en su investigación y manifiesta que “para controlar las ITS debemos disminuir la tasa de reproducción (R_0) y las unidades de ITS desempeñan un papel insustituible en disminuir la probabilidad de la transmisión y la duración de la infectividad” (p. 47). Por eso es tan importante acudir al médico si se sospecha poder estar contagiado de alguna ITS, pero para eso es imprescindible su conocimiento.

Con todo lo expuesto se observa que las infecciones de transmisión sexual han aumentado considerablemente en los últimos años en España, y que hay una alarma social de parte de los profesionales de salud en cuanto al tema. También se han expuesto algunas causas posibles responsables por el incremento. Una podría ser la pérdida del miedo al VIH y el desconocimiento de las demás ITS, y por lo consecuente, la disminución del uso del preservativo como método de prevención. Otra que se ha mencionado son las nuevas tendencias sexuales que incluyen los actos de riesgo bajo influencia de alcohol y/o drogas y la facilidad de tener varias parejas sexuales gracias a las aplicaciones de geolocalización, como el Tinder para todos los públicos o el Grindr en el caso de los HSH. Al final, se ha observado que muchos profesionales hacen hincapié en la realización de los chequeos cada cierto tiempo para poder detener la propagación de las infecciones, pero lo más importante es la concienciación y la divulgación de información sobre los métodos preventivos a través de varios agentes sociales, como puede ser la publicidad.

4.2. El papel educativo de los medios de comunicación

Como el objetivo de esta investigación es determinar cómo se educa la sociedad universitaria de Sevilla en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de las campañas de publicidad, es necesario hacer un estudio sobre el papel educativo de la publicidad.

Antes de nada, debemos aclarar que la publicidad educa, puesto que pertenece a la comunicación de masas y “dada la estructura social actual, y el papel preponderante que tienen los medios de comunicación a la hora de crear y difundir cultura, podemos dotar a estos medios de facultades educativas que tradicionalmente han ostentado las escuelas y otros organismos” (Cortés González, 2009, p. 4-5). En cuanto a estos otros organismos, Marín y Loscertales (2001) establecen como agentes históricos educadores la escuela (el sistema educativo) y la sociedad (familia, entorno social, la Iglesia, el Estado, etc.), pero también introducen este tercer elemento educador al cual se viene haciendo referencia: los medios de comunicación de masas que representan unas formas nuevas de interacción social. Entre los dos agentes históricos, la sociedad y la escuela, “hay un eje básico, la comunicación, la interacción comunicativa” (Marín y Loscertales, 2001, p. 34), que es naturaleza del ser humano cuyo fruto es el desarrollo de las sociedades. Agrupaciones de gente que no existirían tal como se conocen hoy en día, si no fuese gracias a la interacción entre sus individuos, y el entorno en el cual se desenvuelven, a través de la comunicación. Asimismo, se

afirma que no es de sorprender que la “educación, como motor de progreso de la humanidad, necesite del carburante más idóneo: la comunicación, y como no, de la comunicación social” (Marín y Loscertales, 2001, p. 35). Esto también lo expone con gran certeza Sánchez-Labela Martín (2016): “hablar de comunicación y educación como dos disciplinas independientes no tiene sentido actualmente ya que la segunda necesita de la primera para hacer frente a la sociedad de la información, una sociedad donde los individuos y las comunidades están sometidos a otras influencias que contribuyen a su formación” (p. 42).

Para profundizar más en la importancia de los medios de comunicación en cuanto a la educación, se recurre a Roxana Morduchowicz (2001) quien afirma que “los medios deben ser legitimados como lo que son: agentes que influyen en la manera en la que los niños comprenden y se relacionan con el mundo. Los medios ocupan un lugar privilegiado en las actividades recreativas de los más pequeños, y son los responsables, en gran medida, de su iniciación a la vida adulta” (p. 113). Son numerosas las investigaciones que estudian el tiempo que dedican los niños a los medios, como la televisión o internet entre los principales. La autora hace hincapié en el hecho de que la televisión está presente en la vida de los ciudadanos desde muy temprana edad, y por eso, no se puede ignorar que a través de los contenidos mediáticos aprenden información y adquieren comportamientos.

En relación a la adquisición de estos comportamientos, basándose en Bandura (1976), Marín y Loscertales explican el modelo de aprendizaje de costumbres y conductas por la simple copia de ver el éxito de un personaje de referencia (2001, p. 43). Este sistema de reproducir lo visto tiene gran peso en la adolescencia, cuando el proceso de construir la identidad personal adulta entra en su última fase, y no se debe desaprovechar ninguna oportunidad para transmitir conductas correctas en cualquier escenario de la vida. Para conectar esto con el presente estudio sirva como ejemplo que aparte de saber muy bien la teoría sobre la necesidad de utilizar protección frente a las ITS durante las relaciones sexuales, para que este conocimiento aprendido a raíz de la información de verdad llegue al nivel conductual y se ponga en práctica, es necesario mostrar personajes de referencia (con éxito en la vida sexual en este caso) que no se olvidan del uso del profiláctico. Siendo más concretos, para explicar la colaboración imprescindible de los medios de comunicación en la educación sexual, imaginémonos una escena de cualquier serie que tiene millones de seguidores donde salen dos personajes teniendo un encuentro sexual, pueden ser los protagonistas para otorgarles mayor poder de influencia en el espectador. Aunque no se enseñen partes íntimas, ¿cuántas veces se ha visto la presencia del preservativo o alguna connotación a su uso? Para recibir

una respuesta científicamente válida sería necesario realizar un estudio acerca del tema, por eso, se deja que el lector formule su propia respuesta gracias a su experiencia como consumidor de contenido mediático. Lo importante, según Morduchowicz (2001) es que estos contenidos que educan a través de escenas en la pantalla no se perciben “como una propuesta educativa explícita” (p. 109).

Dada esta razón, se debe reconocer que hoy en día la educación no solo proviene de la familia y las instituciones educativas, sino los medios de comunicación también forman gran parte de ella. Para enfatizar esta conclusión se acude a Fernández y Rodríguez (2001) quienes le atribuyen a los medios de comunicación cuatro fines, haciendo alusión a Moscovici (1980), y establecen que uno de ellos es la educación, puesto que “son generadores de conocimientos, a la vez que generadores y transmisores de valores, actitudes y comportamiento. Participan con otros agentes en el proceso de socialización” (p. 124-125).

Ahora bien, la pregunta es: ¿cómo lo hacen? ¿Cómo pueden socializar, educar y tener influencia conductual los medios de comunicación? Hablando de comunicación y conociendo sus elementos, los medios serían el canal a través del cual se transmite el mensaje del emisor al receptor. Marín y Loscertales (2001) señalan que “el objetivo se centra ante todo en lograr que el mensaje llegue y sea decodificado adecuadamente por el receptor según se ha establecido en los planteamientos de Jakobson (1960) y de Laswell (1948), pero también existe un segundo nivel de intenciones orientadas a lograr ciertas modificaciones más o menos considerables en el receptor, ya sea en su personalidad, en sus actitudes o en su conducta” (p. 40). La consecución de esta segunda intención se explica muy bien teniendo en cuenta la teoría de los efectos limitados de Kappler. El objetivo de este trabajo lamentablemente no permite explicar esta teoría con profundidad, ya que su esquematización supondría una extensión innecesaria. Queda mencionado que el logro de un cambio conductual se apoya en una red muy compleja, además, necesita tiempo y la intervención de varios factores.

Llegados a este punto, se debe tener en cuenta que los medios, a parte de ser agentes socializadores, también son un espejo de la sociedad. Cortés González (2009) explica que los componentes de una sociedad sienten veraces y aceptables las conductas que observan en los medios de comunicación y manifiesta que estos, al mismo tiempo, toman referencia para elaborar su contenido de las costumbres de la sociedad y tienen en cuenta los elementos culturales los que la gente está

predispuesta volver a ver plasmados en el contenido mediático. Esto, una vez más, atiende la teoría de Kappler.

Todo esto significa que existe una relación bidireccional entre la sociedad y los medios de comunicación. La misma que se establece entre los medios y la publicidad, puesto que viven en una simbiosis irrompible. Esto se confirma a sabiendas de que uno no podría existir sin el otro. Asimismo, igual que otros contenidos mediáticos, “los mensajes publicitarios tienen una penetración social muy considerable, dirigen (en el sentido de orientar) los hábitos de vida” (Cortés González, 2008, p. 231), y con esto se afirma que la publicidad tiene un papel educativo en la sociedad. La responsabilidad que este papel otorga a la publicidad se debe asumir por la misma. Dado que la publicidad es una de las herramientas de comunicación en el ámbito empresarial, político, estatal y social entre otros, “los medios de comunicación, los publicistas, las empresas, y los políticos, son también responsables de buena parte de los procesos informativos, formativos y recreativos en los que están inmersos los ciudadanos; es decir, son copartícipes de la responsabilidad educativa de toda la sociedad” (Vila, 1998, p. 210).

Sin olvidar que todos estos agentes tienen una influencia mutua se debe pensar en un círculo, como la mesa redonda del rey Arturo, cuyos elementos son los medios de comunicación como canal y empresas, la publicidad como contenido mediático y herramienta de comunicación, el sistema educativo por su razón de ser y la sociedad como responsable de socialización y fuente de valores. Todos ellos deben cooperar para conseguir el buen funcionamiento de la trayectoria vital de los individuos. Así, se subraya la afirmación de Cortés González (2009) quien dice que “la publicidad de las administraciones debe estar vinculada con la educación en valores, con la formación de la sociedad en todos los sentidos”, pero se exalta, gracias a lo visto anteriormente, que todo tipo de publicidad y contenido mediático debe estar vinculada con la educación en valores y con la formación de la sociedad en todos los sentidos.

4.2.1. El papel educativo de la publicidad

Después de haber enfatizado la importancia del papel educativo de los medios de comunicación, y así de la publicidad en la sociedad, se puede clasificar como social la publicidad que alerta sobre las ITS, e intenta erradicar su contagio. Es indudable que la mayoría de los casos que se analizarán se incluye en el género puramente social de la comunicación. Las campañas cuyo

objetivo final sea la reducción de la transmisión de infecciones por vía sexual, de una forma u otra (utilización del preservativo, reducción del número de parejas sexuales, chequeos médicos, etc.), intentan cambiar no solamente la actitud hacia el “sexo”, sino la conducta antes, en el momento y después de realizarlo.

En primer lugar, la publicidad social se distingue de la comercial, puesto que sus metas son diferentes. Es cierto, pero existen varias campañas de este ámbito con fines comerciales que ayudan a la defensa contra las ITS, y estas se considerarían objetivos comerciales con retórica social. Como lo advierte Qualter (1994, p. 89 según Cortés González, 2008 p. 230) “los publicistas, simplemente intentando vender pasta de dientes, han convencido a toda la sociedad de las ventajas de una boca limpia y un aliento agradable”. Esto, de una forma, se puede incluir dentro de la naturaleza educadora de la publicidad socio-comercial, debido a que la higiene bucal forma parte del plan educativo de los dentistas, y es por el bien de la sociedad. En su investigación Cid García, Gibert Palou y Rodrigo Fuentenebro (1998) llegan a la conclusión de que “los anuncios publicitarios fabrican valores y modelos de vida que intentan imponer discretamente” (p. 192), pero las autoras en ningún momento hacen referencia exclusiva a la publicidad social, hablan sobre la comercial. Como se ha visto con este ejemplo, el caso de la pasta de diente, efectivamente se llegó al nivel conductual. A raíz de esta información, el presente trabajo no excluye los anuncios que estén firmados por alguna empresa privada y su finalidad sea el aumento de ventas tratando el tema de las ITS.

Para entender el cambio de la conducta en este ámbito social (aunque se consiga con anuncios comerciales), se considera necesario comprender qué es un cambio social.

El cambio social trata de mejorar aspectos de la sociedad a través de la intervención social. Su fin último es mejorar la vida de los individuos (y en este caso la utilización del preservativo, por ejemplo, puede mejorar la salud sexual). Entre los diferentes motivos el que más interesa en esta investigación es el que intenta conseguir el cambio social a través del cambio de la conducta, ya que el objetivo es erradicar unas infecciones, y según Kotler y Roberto (1992) este es uno de los más difíciles. Cifuentes y Agredo toman a Nos Aldás (2007) como referencia quien “expresa que los discursos que se sirven de la retórica publicitaria para contribuir a la transformación sociocultural y a la educación en temas, valores o conductas socialmente responsables, se caracterizan por unas motivaciones colectivas y solidarias y la necesidad de traducirlas en mensajes que fomenten hábitos

a largo plazo”. En este caso se hablaría restrictivamente de publicidad social. Cruz (2005) la define como “la actividad comunicativa de carácter persuasivo, pagada, con un fin o propósito que pueda servir a causas de interés social a través de los medios publicitarios” (según Cuéllar y Londoño, 2019, p. 83). Además, Cortés G. (2008) manifiesta que “debemos emplear la publicidad para apoyar planes globales que fomenten el cambio, es decir, el progreso social hacia un mundo mejor” (p. 232), pero hasta él pone en duda la forma adecuada al explicar que “no sabemos exactamente qué procedimientos debemos seguir en este tipo de publicidad: similares a los comerciales o búsqueda de nuevas formas” (p. 232).

Ahora bien, según el ejemplo anterior ya se sabe que no solamente la publicidad social tiene el deber de velar por el bien de la sociedad y enseñar buenos valores y conductas con sus acciones, sino la publicidad comercial y el contenido general de los medios de comunicación también. La importancia de los medios masivos y sus productos consumidos por la sociedad para conseguir una buena y efectiva educación la demuestra Cortés G. (2009), puesto que según el autor “tratar de modificar los valores que se consideran negativos de nuestra sociedad es una tarea excesivamente complicada, y mucho más desde la publicidad, a la que no se puede dejar sola con toda la responsabilidad (entre otras cosas porque difícilmente sería capaz de ello)”. Es verdad que para conseguir un cambio en la conducta y arreglar comportamientos negativos, en pocas palabras para educar, hace falta más que unas campañas. Por eso Cortés G. (2009) en su artículo menciona lo aportado por Guerra (1998) y llega a la conclusión de que “el discurso publicitario no es tan capacitado para llevar a cabo cambios en la cultura (valores) como la televisión por ejemplo, ya que esta proyecta «productos culturales que nos provocan placer, y no se estiman como persuasivos a priori, las personas están más expuestas a aceptar su contenido y la socialización se toma más sutil y probablemente más efectiva»”. Coincidiendo con este argumento, se confirma una vez más que conseguir estas mejoras sociales debe ser una labor conjunta en la cual ningún actor es más importante que el otro y todos tienen la misma influencia mutua. Vila (1998) hablando de la valoración de estas campañas educativas confirma que “es un error intentar evaluar su impacto analizando la programación específicamente educativa, más bien es necesario tener en cuenta toda la programación, el tiempo de impacto, la reiteración de los mensajes, la legitimación social de la que goza el medio, su grado de credibilidad, etc.” (p. 200). Con esto se corona la argumentación anterior, y de nuevo, se hace hincapié en que educar a la sociedad a través de los medios de comunicación, que son un arma muy poderosa para enseñar valores, no solamente es deber de la publicidad social transmitida a través de ellos, sino de toda la publicidad y de todos los contenidos

mediáticos que toman como referencia el sistema de valores del contexto cultural en el cual se han educado los individuos por cuatro agentes: la sociedad (familia, amigos, etc.), el sistema educativo (colegios, institutos, etc.) y los medios masivos (televisión, radio, libros, etc.) con su contenido incluyendo todo tipo de publicidad.

Este proceso no es rápido. Se hace poco a poco, sabiendo que de un día a otro es imposible cambiar valores, y menos conseguir una adaptación al nivel conductual. Vila (1998) explica que la publicidad (y la propaganda) “teóricamente pueden tener la intención consciente de educar, es decir, de incrementar la autonomía del sujeto en sus tres dimensiones básicas: cognitiva, afectiva, volitiva, pero lo cierto es que para hacerlo necesitarían más tiempo del que emplean en un anuncio de treinta segundos” (p. 197). Según Cifuentes y Agredo “sería impreciso pensar que en cuestión de meses pueda llegarse a cambiar de todo un comportamiento o una actitud arraigados de un contexto socio-cultural. Por ello, la dimensión social de la comunicación publicitaria plantea la existencia de un efecto global que tiene más un carácter de "pozo" o goteo a largo plazo y de forma acumulativa sobre los destinatarios de los manifiestos publicitarios, que un carácter inmediato y claramente perceptible.”

Se ha argumentado que la publicidad forma parte de la educación, pero se ha llegado a la conclusión de que sola no puede hacerse cargo de ella, ya que no tiene poder, ni es el único componente del círculo de la educación socio-mediática. También se ha declarado que este proceso de cambio en la conducta, que intentan llevar a cabo las campañas de prevención, es muy difícil y no es suficiente un *timing* eventual o una cadena de acciones a corto plazo.

4.3. Las infecciones de transmisión sexual en la publicidad

En este apartado se conectarán los dos campos estudiados anteriormente: las ITS y la publicidad. Se hará un recorrido por la relación que existe entre estos dos ámbitos, uno perteneciente al campo de salud y otro a la comunicación de masas. Se sigue teniendo en cuenta lo anteriormente obtenido: la aportación individual de la publicidad no es suficiente para conseguir los cambios de conducta, tal como lo afirman Cuéllar y Londoño (2019) “la información sola no puede llevar a alguien al cambio de un comportamiento sin el compromiso de los demás y su entorno social” (p. 97). Por otra parte, se ha demostrado en la recopilación de datos precedente que “a pesar de la implementación de programas de prevención y control de estas infecciones, [...] las ITS/VIH

se mantienen desproporcionadamente altas en el colectivo de [...] (HSH)” (Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla, 2018, p. 10). No obstante, este problema no afecta solamente a un colectivo particular de la sociedad, se justifica esto a raíz de lo visto.

En adelante se realizará una profundización sobre el papel de la publicidad en la educación social en relación con las ITS. Es decir, se han elegido trabajos que hayan investigado las campañas de prevención, concienciación e información sobre dichas infecciones. Además, se tomará como ejemplo la implantación de publicidad preventiva en cuanto a otros temas de salud, por eso, se encontrarán ideas que originalmente no se refieren específicamente a las ITS. En segundo lugar, se ha de mencionar que muchos de los artículos encontrados tratan temas particulares; generalmente, se restringen al estudio de las campañas contra el VIH/SIDA. Se debe añadir que algunos métodos de prevención, como son los preservativos, sirven para impedir el embarazo también, por lo cual no se excluyen investigaciones que, aparte de tratar las infecciones de transmisión sexual, también hablen de la prevención del embarazo.

4.3.1. La publicidad preventiva

La publicidad preventiva forma parte de la publicidad sanitaria, que a la vez es elemento de la publicidad social cuyo fin es conseguir una mejora para la comunidad en temas sociales. Como se resume por Perosanz, Martín, Ruano y del Río Pereda (1997) basándose en el trabajo de León y Olabarri (1994) el marketing social no potencia la venta de bienes, sino la adaptación de ideas y prácticas sociales. Por otra parte, intenta combatir costumbres y comportamientos perjudiciales para la sociedad. En cuanto a la publicidad emitida con objetivos sanitarios, se puede definir esta rama como lo establece Beltrán (1995): “la aplicación planificada y sistemática de medios de comunicación al logro de comportamientos activos de la comunidad, compatibles con las aspiraciones expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública” (según Guía, 2017, p. 271).

Dado que se está investigando la publicidad, se deben tener en cuenta todos sus componentes. Empezando por la importancia de la determinación del público objetivo, y los mensajes y canales aptos para su identificación con la campaña, se han de estudiar hasta los resultados en cuanto a la evaluación de dichas estrategias comunicativas.

Estas campañas preventivas, igual que todo tipo de publicidad, deben penetrar en la mente del ciudadano atravesando algunas barreras muy difíciles de desmontar. Perosanz et al. (1997), tomando como referencia lo aportado por Páez et al. (1991), declaran que existen “sesgos cognitivos que los sujetos presentan y que les predisponen, por defecto, a tomar una postura cínica, distante, “pasota”, etc. ante este tipo de comunicaciones” (Perosanz et al., 1997, p. 46 - 47).

Hablando de la prevención de las infecciones de transmisión sexual se puede determinar que el rango de edad más vulnerable es el de los 20 a los 34 años, que se establece como resultado de lo extraído de los informes del Ministerio de Sanidad. Este grupo presenta características muy especiales siendo público objetivo. En cuanto a la forma de recibir la información, sobre todo. Además, no se puede olvidar lo aportado por Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla (2018): “vivimos en una sociedad que, en general, está muy sexualizada, en donde el sexo ha pasado a ser un objeto de consumo más” (p. 16). Teniendo esto en cuenta, se entiende por qué es tan importante la implementación de campañas preventivas contra las ITS y por qué razón hay que dedicarle un trabajo bien planeado estratégicamente.

Como antes se ha mencionado, las campañas de prevención a veces se incluyen en los programas de precaución frente al embarazo. De este modo, Duque y López (2008) investigaron la efectividad de las campañas de prevención del embarazo en la ciudad de Medellín (Colombia) y señalan entre sus resultados que “cuando se intenta educar a través de la comunicación es preciso emplear procesos y medios que incluyan a las personas a quienes se dirige el esfuerzo educativo, de modo tal que se les permita construir su propio aprendizaje a partir de sus experiencias, de sus necesidades y de sus relaciones sociales y culturales” (p. 108). Es decir, conocer el público objetivo y adecuar el mensaje y los medios a él es imprescindible en las campañas preventivas también.

¿Cómo es el público joven afectado por el problema antes planteado? ¿Cómo piensan sobre la salud en general? A estas dos preguntas da respuestas muy interesantes el trabajo de Portero López, Cirne Lima y Mathieu (2002) quienes definen que el pensamiento de que “los avances técnicos de la medicina todo lo pueden, genera a los jóvenes un sentimiento de omnipotencia frente a la enfermedad que procura este alejamiento del discurso institucional sobre la prevención, [...] conciben la enfermedad como un momento puntual y transitorio y, por lo tanto, de fácil resolución” (p. 580). A la vez, denuncian que la sociedad de hoy es muy individualista, por lo cual la salud también se ha hecho un problema individual. Teniendo esto en cuenta, la publicidad

dirigida a ellos sobre las ITS igualmente debería ser lo más personalizado posible, y como lo explican Cuéllar y Londoño (2019, p. 101) “en cuanto a la prevención de las ETS, la publicidad como disciplina transversal a las dinámicas sociales de nuestra cultura debe encausar [*sic*] el mensaje publicitario en un lenguaje de comunicación simple, amable y asertivo, siempre estar atentos a utilizar un tono acorde con el adoptante objetivo al que se quiere llegar”. Por otra parte, en el mundo tan digitalizado que vive este posible *target*, la utilización de la tecnología como canal puede resultar eficaz. Así lo proyectan Duarte et al. (2019) al señalar que “estudios demuestran que el teléfono móvil será la primera herramienta para la conexión a internet en 2020, así como también sugieren que será factible incluirlos en la atención de la salud” (p. 3). A esto se le debe sumar que “los jóvenes [...] son los mayores usuarios de [*las*] nuevas tecnologías y también tienen un alto riesgo de infecciones de transmisión sexual” (Duarte et al., 2019, p. 3). López Villafranca (2019) comparte esta idea sobre la necesidad del conocimiento profundo del público objetivo y propone otro tipo de soluciones estratégicas en cuanto al formato de difundir la información y afirma que “entre las campañas de comunicación sobre el sida, el Eduentretenimiento, educación-entretenimiento, ha sido una de las fórmulas más efectivas para llegar a convencer a los ciudadanos sobre la necesidad de prevenir la transmisión” (López Villafranca, 2019, p. 29).

Se ha asegurado que la publicidad puede ser un buen aliado para combatir las ITS, y gran parte de los autores consultados cree en la utilidad de la comunicación de masas como herramienta en los programas de prevención. Cuéllar y Londoño (2019) manifiestan que “mediante la publicidad se pueden entregar mensajes que probablemente condicionarán conductas a la hora de que un joven se vea enfrentado a una decisión en su comportamiento sexual” (Cuéllar y Londoño, 2019, p. 76), pero señalan que solamente “una publicidad bien direccionada puede informar, persuadir y recordar que las enfermedades de transmisión sexual son un tema bastante serio” (Cuéllar y Londoño, 2019, p. 76). A su vez, López Villafranca (2019) expone que “la difusión de información sobre el VIH en los medios de comunicación puede tener una influencia directa en el comportamiento de la sociedad. [...] Aramburo (2014), en su investigación sobre los contenidos relacionados con el sida en prensa, concluye que la preocupación por el virus de inmunodeficiencia humana ha disminuido a lo largo del tiempo en los países desarrollados” (p. 29). Anteriormente se ha denunciado que este cambio de actitud hacia el VIH puede ser culpable del aumento descontrolado de otras infecciones.

Como se sabe, la publicidad es un elemento muy importante en la construcción de imagen para cualquier producto, marca, concepto o infección en este caso. Que el VIH haya experimentado este

cambio de imagen se podría denominar con terminología profesional como reposicionamiento. Según Patricia Ribas Edreyra (2018) esto es gracias a que “los medios de comunicación han desempeñado un papel clave en la construcción de la imagen social del SIDA” (p. 14), pero al mismo tiempo indica que “los expertos afirman que aún faltan conocimientos, existen prejuicios en la educación sexual, y en las relaciones personales, de pareja y de familia, lo cual afecta los procesos de prevención y educación en la salud sexual de las personas y mucho más de los adolescentes” (Ribas Edreyra, 2018, p. 17).

Esta desinformación no solamente existe sobre el VIH, sino sobre las demás infecciones de transmisión sexual también. María Cristina Rosero Valarezo (2016) acusa que “la falta de información por parte de los padres a sus hijos sobre el inicio de la vida sexual y métodos anticonceptivos es el primer factor que afecta a los adolescentes y que los lleva a investigar en otras fuentes y a mantener relaciones sexuales sin protección”(p. 22). Al contrario, Cuéllar y Londoño (2019) no especifican qué agente social comete el error, simplemente exponen que “la poca o inadecuada información que puedan recibir sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) marcan los fuertes indicadores que evidencian el aumento de este flagelo [...] en adolescentes” (p. 76).

Tras lo comentado, se entiende la importancia de recurrir a las campañas de prevención para erradicar las infecciones de transmisión sexual. Los números están en aumento, pero la publicidad puede educar junto a los demás agentes sociales, siempre y cuando se trabaje bien la estrategia y el eje de campaña. Aunque se ha mencionado que es muy importante dar información sobre la posible detección gracias a los chequeos constantes, no se debe olvidar que “resulta más oportuno trabajar de forma preventiva, que erradicar una problemática enraizada en las creencias sociales. Constituye un ejemplo la campaña contra el tabaquismo, cuyos mayores resultados se conducen hacia la prevención en el individuo que aún no fuma que sobre el fumador adicto” (Hernández Alfonso y Paz Enrique, 2016, p. 111).

Es verdad, es mucho más fácil conseguir efectos representativos en la futura conducta de personas que aún no practican sexo, enseñarles la importancia del profiláctico y las posibles infecciones que se pueden contraer al prescindir de su uso. Por eso, profesionales de la salud recomiendan “que la promoción de la salud sexual y afectiva desde la temprana infancia se debería abordar desde

diferentes ámbitos y durante todo el desarrollo de la persona” (Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla, 2018, p. 16).

Se considera que la publicidad preventiva puede educar y cambiar valores, actitudes y conductas a cualquier edad, tal como lo afirma Feliu (2009): “la publicidad, [...] puede ser considerada también como un “acelerador del cambio social” (Feliu, 2004), atendiendo a esa capacidad de participar activamente en los procesos de “adopción” de nuevas formas y usos sociales” (p. 397), ya que “la publicidad también contribuye (o ha contribuido) a la “normalización” de nuevos valores e identidades y a su integración en el imaginario social” (p. 400).

A raíz de todo esto, se puede acordar que no hace falta, y es imposible, escoger una generación para llevar a cabo el cambio radical. Se ha propuesto previamente esta metáfora: goteando poco a poco se llena el pozo, y esto se debe aceptar si se intenta cambiar una conducta. La erradicación de las ITS no va a pasar de un día a otro, ni de un año a otro, se le debe dedicar mucho tiempo y esfuerzo entre los agentes que intervienen en la educación de una persona.

4.3.2. El fracaso de la publicidad preventiva

A continuación se procederá a la evaluación conjunta de las campañas preventivas. Seguramente existirán muchas estrategias comunicativas que han llegado a obtener éxito en el campo de la salud, pero se debe contrastar que en este género publicitario “se está ante un proceso comunicativo puramente unidireccional [y] una audiencia con la que, en muchos casos, ni siquiera se consigue conectar” (Martínez Fernández, 2007, p. 13). Este es el gran desafío de la publicidad. Llegar al público objetivo, conseguir que atienda el mensaje, hacerle comprenderlo y recibir una respuesta positiva. En el ambiente comercial, se puede decir, es más fácil medir la conexión con el *target*: las ventas pueden demostrarlo. En el terreno sanitario, donde cada uno individualmente se preocupa por su propio bienestar, ¿cómo se puede cuantificar la efectividad de las campañas? ¿Con la disminución de las infecciones y enfermedades? Si es así, se puede concluir que, por lo menos las que quieren combatir las ITS, no son suficientemente exitosos.

Se debe señalar que “nunca antes la sociedad contó con tantos medios ni herramientas de comunicación para llevar a cabo programas tendentes a lograr una eficiente prevención mediante la concienciación e implicación de los ciudadanos en la adopción de comportamientos que eviten

perjuicios a su salud y a la de los demás” (Martínez Fernández, 2007, p. 7). Esto es verdad, ya que gracias a los avances tecnológicos la comunicación mediática está presente en cada momento de la vida, pero no se puede culpar solamente a los medios masivos por no haber logrado este objetivo de concienciar sobre la importancia del cuidado de la salud, ya que antes se ha afirmado que “más allá del uso de mecanismos informativos, se percibe la necesidad de intervenir en aquellos espacios que se manifiestan como relevantes respecto del papel claramente formativo y socializador que cumplen en nuestra cultura; tales son la familia y el colegio” (Portero López, Cirne Lima y Mathieu, 2002, p. 583).

Pero se está analizando la publicidad, y en cuanto a esta Guía (2017) resume que las campañas preventivas del ámbito sanitario deben combatir primordialmente la ignorancia humana hacia su salud (ejemplifica esto con el tabaquismo). Este planteamiento se puede conectar con lo que obtuvieron Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla (2018) como resultado de su investigación cualitativa. Los profesionales que habían preguntado comentaron que “en estos programas se debería incorporar la promoción del uso del preservativo, aunque hubo divergencia en este punto, ya que algunos señalaban que esta información ya era suficientemente conocida” (p. 16). Es decir, aunque se sepa muy bien la teoría del cuidado de la salud, y la responsabilidad sexual se incluye en ello, no se lleva a la práctica por la naturaleza humana que puede ser, como ya se ha demostrado anteriormente, por disfrutar del momento al máximo sin pensar en las medidas preventivas y las consecuencias de prescindir de ellas. Del mismo modo que se sabe que fumar no es bueno para la salud, pero muchos prefieren seguir consumiendo tabaco. A la ignorancia se le puede sumar el rechazo también, ya que “Igartua (2011) considera que gran parte de las intervenciones en comunicación para la salud que se desarrollan mediante campañas publicitarias, provocan un fuerte rechazo, utilizando mensajes breves, de carácter persuasivo e interfieren en el proceso de recepción de mensajes que sí han sido seleccionados por el destinatario” (Guía, 2017, p. 275), y se llega a la conclusión que los mensajes de los contenidos mediáticos de entretenimiento son mucho más aceptados por el público, como esto ya se ha mencionado previamente.

Otra posible causa del fracaso de las campañas preventivas es el desconocimiento profundo del público objetivo, y como consecuencia, el eje de campaña se establece equivocadamente. El resultado de esto se concluye por Portero López, Cirne Lima y Mathieu (2002): “las intervenciones en materia de Prevención y Promoción para la Salud en los jóvenes son percibidas por éstos a modo

de «información generalizada» y altamente vinculada a la enfermedad desde su perspectiva física, alejándose de sus áreas de intereses inmediatos: lo personal” (p. 581).

Perosanz et al. (1997) establecen cuatro posibles sesgos de las campañas preventivas estudiando las características de la audiencia según Igartua (1996). Dos de ellos (el “*primus inter pares*” y el “*optimismo irrealista*”) son muy interesantes. Se ha demostrado que los ciudadanos no adoptan en su conducta lo recomendado por las Instituciones Sanitarias porque “la gente tiende a creer que las enfermedades afectan más a otras personas que a uno mismo. Es decir, que uno tiene una menor probabilidad de sufrirlas que el resto de la gente”, además, “se tiende a pensar en positivo ante la enfermedad; aunque no se actúe de forma correcta ante la enfermedad [...], las personas tienden a pensar que no es posible tener tan “mala suerte” (e infectarse con el VIH)” (Perosanz et al., 1997, p. 47).

A suma de todo esto, muchos denuncian que otra causa del fracaso de las campañas de prevención se debe a que las Administraciones Públicas no facilitan “datos objetivos que permitan valorar el alcance y eficacia de las mismas” (Guía, 2017, p. 275). De este modo, es difícil evaluar dichas campañas y mejorar las estrategias de las siguientes. Si no se invierte dinero en el seguimiento y la última fase de toda campaña publicitaria, la evaluación, es probable que el emisor no se dé cuenta de los errores cometidos y no cambie su modo de dirigirse al receptor en el futuro.

4.3.3. La evaluación de las campañas de las ITS

Si se ha cuestionado la eficacia de las campañas preventivas en general, no es sorprendente que pase lo mismo en cuanto a las específicas en contra de las infecciones de transmisión sexual, además ya se ha hecho una pregunta poniendo en duda su efectividad.

Marta Arrue Mauleón y Elena Leñena Mendizabal (2013) llevaron a cabo una investigación muy relevante en el mismo terreno que se estudia en el presente trabajo, realizándola en el País Vasco. Llegaron a la conclusión de que “el incremento de las tasas de ITS pone en entredicho la eficacia de los mensajes institucionales que tienen como objetivo la utilización del preservativo. La razón descansa en la circunstancia de que modificar los hábitos y la conducta de las personas no es algo sencillo, dado que el comportamiento del ser humano es consecuencia de sus creencias, actitudes,

valores, motivaciones, estilos de vida, personalidad y factores ambientales” (Mauleón y Mendizabal, 2013, p. 10).

Por lo anteriormente presentado se puede deducir que uno de los grandes problemas es que las piezas publicitarias “no logran atajar uno de los sesgos cognitivos más relevantes para frenar la eficacia de las campañas de información: el sesgo de *primus inter pares*” (Perosanz et al., 1997, p. 50).

Teniendo este hecho en cuenta, y sumándole lo que Feliu (2009) asegura, entendiendo que es difícil “otorgar “visibilidad” a ciertos temas, problemas o sujetos, que hasta el momento, y formando ya parte de la realidad social, no aparecían en los mensajes publicitarios” (p. 400), se comprende por qué puede haber un rechazo por parte de las audiencias. Además, Rosero Valarezo (2016) saca sus conclusiones en cuanto a las campañas de las entrevistas que realizó a su muestra, y obtiene que el público objetivo no se identifica ni racional, ni emocionalmente con los mensajes aunque tengan elementos que les gusten. Es decir, de nuevo se encuentra delante del problema del profundo estudio de los integrantes del *target*. Por lo consecuente, esto conduce a la transmisión inadecuada del mensaje. Según López Villafranca (2019), “Igartua (2006) considera que el fracaso preventivo de las campañas del sida se debe a la utilización de anuncios breves con carácter meramente informativo y afirma en sus investigaciones que las emociones, especialmente el miedo, han resultado ser más eficaces en este tipo de campañas” (p. 29).

Uno de los grupos afectados, aunque se haya manifestado que no se quiere reducir el trabajo a una sola comunidad de la sociedad, son los HSH. Esto no se puede desatender, puesto que el público más vulnerable se compone por varones entre 20 y 34 años. En el caso del VIH sí hay una distinción clara por la orientación sexual y esto demuestra que este colectivo está más expuesto al contagio, y no se puede obviar que las demás ITS también les afecten de igual manera.

Profesionales gais de la salud respondieron a las preguntas de Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla (2018) y denunciaron que en el colectivo gay no funcionan bien “los programas preventivos relacionados con el VIH, siendo considerados heterocentristas” (p. 10). Para respaldar esta acusación se recurre a los resultados que obtuvo López Villafranca (2019) manifestando que en total “el 40% de las campañas está destinada a los hombres que realizan sexo con hombres” (p. 31). Entonces, el 60% restante se supone que se dirigió a la comunidad heterosexual, en principio, y

mujeres que tienen sexo con mujeres, sin saber dónde incluir exactamente aquellos que se definen como bisexuales. Esta inversión no parece plasmarse en los resultados de las campañas, ya que las tasas actuales confirman que entre los hombres y mujeres heterosexuales también se observa un aumento en ciertas ITS, si no en todas. Ribas Edreyra (2018), hablando del VIH, y esto lo sostienen los datos obtenidos de los informes sobre el aumento, dice que “en los últimos años se ha observado en España un importante descenso en el número de infecciones, pero existen varios problemas que actualmente amenazan ese descenso [y] la vía de transmisión más frecuente es hoy la vía sexual, y sobre todo la heterosexual, de esta forma el SIDA se asimila hoy en día más que nunca a una enfermedad de transmisión sexual” (Ribas Edreyra, 2018, p. 11). Esta reducción en los nuevos casos detectados de VIH, de la que habla Ribas Edreyra, también se nota en la publicidad, puesto que “a partir del año 2012 se aprecia un descenso significativo en las campañas publicitarias de prevención e información sobre el VIH [...]. Es también en este periodo cuando desciende el número de transmisiones, ya que de los 1883 infectados por VIH en 2005 se pasa a 1.163 en 2012, un descenso de unos 700 casos aproximadamente” como lo concluye López Villafranca (2019, p. 35).

Los datos previamente presentados, y la conclusión de que las campañas preventivas no funcionan tal como se desea, justifican que no se puede bajar las alarmas, ni hablando del VIH, ni en respecto a las otras ITS, como son la gonorrea, la sífilis, a clamidia, etc. Por eso se considera necesario llevar a cabo esta investigación, pero antes de proceder a ello se ve imprescindible presentar qué alternativas y cambios proponen otros investigadores para obtener mejores resultados.

4.3.4. El futuro de la publicidad preventiva

Como respuesta al éxito de la utilización del miedo antes mencionado en las campañas preventivas contra las infecciones de transmisión sexual, Mauleón y Mendizabal (2013, p. 14) plantean que a su juicio “no se trata de transmitir o instaurar el miedo hacia el VIH o las ITS, se trata de seducir y convencer de que la relación sexual, y por ende la humana, será más satisfactoria en un marco de tranquilidad y despreocupación derivado de la utilización del preservativo o de otros medios preventivos”. Por otra parte, se ha comentado que a lo mejor no es la promoción del preservativo que se debería elegir como eje de la estrategia de comunicación. De tal modo que algunos “opinaron que era necesario actualizar las campañas de prevención” (Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla, 2018, p. 10) y en este cambio de dirección se debe tener en cuenta que

por la preocupación por la salud individual puede resultar “más adecuado «resignificar» el término prevención con términos cercanos a los de mantener, mejorar o recuperar (en los casos puntuales) la salud para así connotar la idea de bienestar físico y psíquico” (Portero López, Cirne Lima y Mathieu, 2002, p. 583). Incluir mensajes sobre los posibles síntomas y el frecuente carácter asintomático de las infecciones, igual como hablar del tratamiento de las ITS que se puede obtener una vez realizadas las pruebas correctas, podrían ser nuevos puntos al desarrollar una estrategia publicitaria hablando de las infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, para llegar más fácilmente al público objetivo definido, se podría usar un tono más emocional, ya que Perosanz et al. (1997) obtuvieron como resultado que “la presencia de casos o historias dramáticas en los spots se asociaba a una mayor reducción del sesgo de *primus inter pares*, dando lugar a una mayor conciencia de que el Sida puede ser también un problema personal” (p. 52).

Por supuesto, cada campaña preventiva debe proceder de una investigación para conocer el *target*, y así poder adecuar no solo el mensaje, sino los canales también a sus necesidades. Se ha señalado que “las intervenciones digitales basadas en tecnologías móviles en salud (M-health), en especial las basadas en teléfonos móviles, podrían ser una importante herramienta en salud pública para la prevención de infecciones de transmisión sexual/VIH” (Duarte et al., 2019, p. 1). No se puede dejar de lado el hecho de que hoy en día la sociedad está conectada a la red casi todo el día, e Internet proporciona un nuevo mercado y espacio para mandar mensajes sobre el cuidado de salud.

En cuanto a la forma de presentar la información puede resultar interesante lo que se ha mencionado ya: no utilizar solamente los mensajes publicitarios, sino incluir la importancia del cuidado sexual en otros contenidos de las *mass media*. Por ejemplo, como lo exponen Perosanz et al. (1997) basándose en Zimbardo y Leippe (1991) indicando que podría resultar eficaz que “el uso del preservativo se inserte como un elemento más del *script* o escenario de la relación sexual, dentro del juego amoroso” (p. 53).

Por último, los profesionales preguntados por Jacques-Aviñó, Martín-Sánchez y de Olalla (2018) “con respecto a las estrategias que deberían crearse o potenciarse, destacaron: la promoción de la salud sexual y afectiva desde temprana edad” (p. 14) podría ser una solución para combatir las ITS. Ante todo, se debe hacer un estudio profundo sobre la iniciación de la vida sexual para poder determinar la edad oportuna del comienzo de la educación en prevención, pero esto es una tarea

importante, por lo cual se puede concluir que la responsabilidad no es solamente individual, es social también.

5. Pregunta de la investigación

Como al principio se ha establecido en los objetivos, la presente investigación quiere encontrar una respuesta a la siguiente pregunta: ¿cómo se educa la comunidad estudiantil de la Universidad de Sevilla en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de las campañas de publicidad? A la vez, se han establecido objetivos específicos cuyo fin es ayudar a encontrar esa respuesta. Se ha hecho una recopilación sobre la situación actual de las ITS y la publicidad a modo de acercamiento al tema. El segundo objetivo es analizar cualitativamente las campañas de ITS con el motivo de obtener un panorama sobre sus características y cualidades de las estrategias de comunicación. Después, para conseguir encontrar la respuesta, se hará una encuesta lanzada al público estudiado cuyos resultados darán noticias sobre su conocimiento en cuanto a las ITS, y si en esto tiene algún papel la publicidad o no.

En pocas palabras, la completación de los objetivos del trabajo, paso a paso, acercan más al investigador y el lector a recibir respuesta a la pregunta planteada. Realmente, no se plantea una hipótesis, dado que esta investigación tiene un fin exploratorio.

6. Objeto de estudio

El objeto de estudio son las campañas del sector público y privado que traten de informar, educar o prevenir las infecciones de transmisión sexual. Para establecer la horquilla temporal de la muestra es imprescindible tener en cuenta el rango de edad más afectado por las ITS. Anteriormente se ha establecido que son las personas que tienen entre 20 y 34 años. No obstante, aunque fuese obvio y lógico investigar las campañas desde 2000 (año en el que empezaron a dispararse las ITS en la sociedad española), los más jóvenes (20 años) en la primera década del siglo no formaron parte del público objetivo de las campañas, dada su edad, ya que la educación sexual empieza en la adolescencia. Por todos estos motivos, y la búsqueda de la cercanía temporal, se establece que formarán parte de la muestra las campañas emitidas entre 2010 y 2019. Durante esta segunda década se asegura más que el público objetivo del estudio haya podido entrar en contacto con la vida sexual, y del mismo modo con las infecciones de transmisión sexual. En cuanto al marco geográfico, se tiene en cuenta toda campaña que haya podido alcanzar a una persona por residir, vivir o tener un contacto (burocrático sobre todo - educación, salud, etc.) con la ciudad de Sevilla.

Se ha de aclarar que esta investigación se centra en las campañas de publicidad cuyo referente sean las ITS en general o alguna en particular. No se estudiarán aquellas piezas preventivas que alertan exclusivamente sobre el embarazo, como podría ocurrir en el caso de algunos anuncios de algún producto anticonceptivo, como son las píldoras, o el preservativo sin mencionar las ITS. Esto no excluye el estudio de otro tipo de fármacos, ya que la transmisión del VIH se puede prevenir con la utilización de los medicamentos correctos (PrEP o PEP) que disponen de su propia estrategia de comunicación, aunque hoy en día no sean todos legalizados en el territorio español.

7. Metodología

La metodología de la investigación se puede definir por la triangulación de datos donde se combinan varias vías de recogida de información para llevar a cabo el estudio. En este sentido, el trabajo se caracteriza por una parte cualitativa, el análisis de contenido que después, puede proporcionar datos cuantitativos que sirven para la comparación y la medida de frecuencia de aparición de las variables, de tal modo que se podrá elaborar diagramas para representar los resultados. Además, la investigación se caracteriza por el paradigma cuantitativo que “suele emplearse para ayudar a ver que es lo que está pasando, a constatar, a medir, a comparar y por tanto, suele ser útil para mostrar las conductas, para descubrir los comportamientos (aunque su potencial no esté tanto en averiguar los motivos de esos comportamientos)” (Solanas y Sabaté, 2008, p. 219). En función de esto, se hará una encuesta para “constatar” y “medir” el conocimiento del grupo establecido sobre las ITS y su opinión sobre la publicidad siempre teniendo en cuenta lo obtenido a partir de los resultados del marco teórico y los del análisis de contenido.

A continuación se describirá cada apartado de la metodología más detalladamente para dar una visión completa y justificar el diseño de la investigación.

Primero, se utilizaron fuentes secundarias para extraer datos que justifiquen la realización del presente trabajo. La información proviene de artículos de periódicos accesibles en Internet que alertan sobre el aumento en las tasas de ITS en los últimos años. Para darle credibilidad a esta información extraída de diarios y semanales se consultaron los informes del Ministerio de Sanidad referidos a 2017 y 2018. A la par, se hizo una lectura profunda de publicaciones científicas sobre el tema. Se eligieron artículos tanto del campo de la medicina, como de la comunicación que vinculen el tema de la publicidad y las ITS. Además se tuvo en cuenta que uno de los objetivos de la investigación es determinar la imagen de estas en la sociedad, por lo cual, se podría definir que a la hora de búsqueda se utilizaron las combinaciones de las siguientes palabras clave: “*publicidad*”, “*enfermedades de transmisión sexual*”, “*ETS*”, “*infecciones de transmisión sexual*”, “*ITS*”, “*imagen*”, “*campañas de prevención*”. Por otra parte, este estudio se basa en la afirmación de que la publicidad tiene un papel educativo, por lo tanto, se han incluido artículos que demuestran esta facultad del ámbito de la comunicación mediática.

En segundo lugar, esta investigación, ya que intenta describir la naturaleza y la eficacia de las campañas de ITS, se apoya en el análisis de contenido. Una definición actualizada de esta forma de estudiar las unidades de análisis puede ser la que propone Abela (2002): “el análisis de contenido se basa en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, y válida [*sic*]” (p. 2). López Noguero (2002) le apropia los siguientes atributos: “método para estudiar y analizar las comunicaciones de una forma sistemática, objetiva y cuantitativa” (p. 168). Se puede establecer que es una herramienta útil para darle un aspecto cuantitativo a una investigación cualitativa.

Es imprescindible no olvidarse de las características del análisis de contenido. Algunas de estas le otorgan una gran potencia para ser utilizado en las investigaciones, mientras que otras se suelen denominar como debilidades de la metodología. Siguiendo la enumeración de López Noguero (2002) se revisan estas cualidades. Ante todo se ha de aclarar que el investigador es el instrumento de medida, por eso este debe tener una “subjetividad disciplinada”. Por otra parte, este tipo de estudios “no suele probar teorías o hipótesis: es, más bien, un método de generar teorías e hipótesis” (López Noguero, 2002, p. 169), como fielmente se ajusta a esto el presente trabajo. Además, las investigaciones que utilizan el análisis de contenido son de “naturaleza flexible, revolucionaria y recursiva” (López Noguero, 2002, p. 169). Los elementos de categorías y dimensiones, que sirven para “clasificar o agrupar según ellas las diversas unidades” (López Noguero, 2002, p. 169), se pueden ampliar a lo largo de la realización del análisis, ya que algunas unidades no se pueden ajustar a las categorías anteriormente definidas y/o las variables propuestas no les dan cabida.

Es vital reconocer que el resultado del análisis de contenido “no ofrece los mismos fenómenos sociales que han tenido lugar, sino el resultado de la percepción e interpretación de ellos por el escritor, que siempre es parcial e incompleta” (López Noguero, 2002, p. 171). Por eso, muchos recomiendan utilizar más de un investigador como instrumento de medida, para asegurar la máxima fiabilidad. Esta investigación es un Trabajo de Fin de Grado que supone la realización individual del estudio, pero siempre con la revisión y aprobación de una tutora.

Puesto que en esta metodología, como lo sugiere Bardin (1986), “no existen plantillas ya confeccionadas y listas para ser usadas, simplemente se cuenta con algunos patrones base, a veces difícilmente traspasables” (según López Noguero, 2002, p. 175) no se puede utilizar una

uniformidad universal. No obstante, como en el campo que se está investigando en el presente trabajo existen algunos estudios parecidos, se han tenido en cuenta sus criterios a la hora de analizar los contenidos y se ha desarrollado una ficha de análisis que, a parte de aportar nuevos elementos, introduce los ya utilizados por Paloma López Villafranca (2019) sobre todo, y se ha ampliado su contenido gracias a la investigación de Perosanz et al. (1997, p. 48) y el trabajo de Portero López, Cirne Lima y Mathieu (2002, p. 582).

Se han encontrado 187 piezas publicitarias entre 2010 y 2019. En total, se han podido identificar 94 campañas diferentes, lo que significa que la media son 1,99 piezas por campaña. En la búsqueda de unidad de análisis han sido utilizados los criterios presentados más arriba. Se utilizó el buscador de la página sidastudi.org donde se recogen cientos de campañas relacionadas con el VIH y el SIDA principalmente. Se pueden filtrar los anuncios por territorio geográfico, por eso, fue fácil identificar la muestra.

En la primera ronda se estudiaron las campañas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, dentro de cual se tuvo que tener en cuenta que piezas procedentes de ciudades como Málaga o Almería no se podían analizar. A raíz de esto, solo se estudiaron campañas emitidas por algún agente ubicado en Sevilla (el Ayuntamiento de Sevilla o la organización Adhara, por ejemplo) o por la Junta de Andalucía. Recordando que las campañas nacionales también se emiten en la ciudad de Sevilla, en segundo lugar, se eligió la opción de ámbito estatal para llegar a la publicidad nacional, como son las distribuidas por el Ministerio de Sanidad, la Cruz Roja u organizaciones con una actividad en todo el país, algunas con sede en Madrid y otras en Barcelona o Sevilla. Además, para comprobar los resultados de la búsqueda se revisó la página web oficial del Ministerio de Sanidad. Finalmente, se analizó la campaña de la marca de preservativos, Durex, del año 2019 que se emitió en redes sociales sobre todo, y en cadenas de televisión con cobertura nacional. Para acceder a sus piezas se recurrió a la cuenta oficial de la marca en la plataforma de vídeos, YouTube¹².

En tercer lugar, se ha optado por la encuesta como método de investigación, ya que se quiere medir el conocimiento sobre las ITS y la imagen que tiene de ellas la sociedad universitaria de Sevilla en la actualidad. Por eso, se ha diseñado una serie de preguntas, dirigida a este público, caracterizada por un lenguaje medio formal, utilizando la segunda persona de singular para conseguir establecer

¹² <https://www.youtube.com/c/DurexEspaña/playlists>

un ambiente de relajación desde el principio. Todas las preguntas son cerradas, algunas con una sola opción de elegir y otras que permiten la elección de varias respuestas. Hay algunas que intentan medir el conocimiento del estudiantado, otras que les ponen en una situación para elegir qué harían, y por último, hay preguntas que quieren descubrir la opinión personal. Algunas preguntas pueden presentar similitudes a las vistas en la metodología de Velo-Higueras et al. (2019).

Se ha de aclarar que el resultado del cálculo de la muestra para que sea representativa dio un valor igual a 1.421. Para obtener la cifra se tuvieron en cuenta los últimos datos oficiales de la Universidad de Sevilla, referidos al curso escolar de 2018/2019¹³. Según estos datos, en total hay 71.577 matriculados, esto significa que la población es finita.

Teniendo en cuenta las posibilidades y los recursos del presente trabajo, es imposible llegar a obtener tal cantidad de respuestas, por eso se trata de un estudio exploratorio, ya que la muestra no es representativa. La encuesta, durante los 12 días que estaba accesible, se ha rellenado por 59 personas y no todas son estudiantes de la Universidad de Sevilla. Las respuestas que son válidas según los criterios establecidos son 24. Se tendrán en cuenta solamente esas.

¹³ <https://www.us.es/laUS/la-us-en-cifras>

8. Resultados y discusión

8.1. Análisis de contenido

A lo largo del análisis de contenido se estudiaron 187 piezas que pertenecen a 94 campañas en total. Esto significa que se puede sacar una media de 1,99 piezas por campaña. (En los Anexos - 12.2.1 Lista de las piezas analizadas - se puede encontrar un enlace directo a cada una de ellas.)

La ficha de análisis se compone por 27 indicadores que se pueden dividir en tres categorías:

Características básicas	Copy	Arte
Tipo de anuncio: A / G	Slogan	Situación (ambiente)
Medios de difusión	Tipo de slogan	Presencia de personajes (reales o irreales)
Año	Lenguaje: cercano / lejano	Número de personajes
Sector: pub. / priv.	Tono: formal / coloquial	Sujeto (socialmente relevante, no conocido)
P.O.: het. / hom./ bi./ tra./	Tono de voz	Género
Sujeto: general / particular	Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Mirada (directa o indirecta)
Infecciones tratadas	Textos sobreimpresos: sí / no	Colores dominantes
Objetivo	Tipo de argumentación: emo. / rac.	
Las ITS son un problema personal / social	Persona: sing. / plur. / imp.	
Lazo con otros medios	Voz en off: masc. / fem.	

Tabla 1. Elaboración propia.

Primero, se analizaron las piezas según criterios generales de la publicidad: *traget*, emisor, “producto” y medio. El 30% de las piezas tiene formato audiovisual y el 70% restante son gráficas donde se incluyen folletos, carteles y material digital. En cuanto al emisor, el 59% de las piezas fue divulgada por alguna empresa, organización o asociación perteneciente el sector privado. El 39% de la publicidad de ITS se firma por el sector público. En cuanto a este sector, se puede destacar el Ayuntamiento de Sevilla, la Junta de Andalucía y el Ministerio de Sanidad como entidades más promotoras de las campañas analizadas.

Hablando del público objetivo, se afirma lo obtenido en investigaciones anteriores a esta. La mayoría de las piezas, 81%, se dirige a un público heterosexual o sin diferenciación en la

orientación sexual. En el caso de que haya presente una pareja en este tipo de campañas prevalecen las heterosexuales también. Solo el 19% de las campañas tiene un público LTGBQ+ definido. Dentro de este nicho, es muy interesante que el 89% se dirige a los homosexuales (HSH y MSM), el 11% al colectivo en general, incluyendo bisexuales y transexuales también. Analizando el grupo homosexual, el 97% del contenido publicitario solo tiene en cuenta los HSH, en detrimento de las MSM, aunque ellas también pueden padecer de infecciones de transmisión sexual. Al contrario, es verdad, como se ha demostrado anteriormente, los hombres que tienen sexo con hombres son un grupo más vulnerable.



Adhara (2017)
Fuente: Sidastudi



Fundación Triángulo (2010)
Fuente: Sidastudi



Adhara (2014)
Fuente: Sidastudi

Estudiando el objetivo de las piezas analizadas, se puede extraer que la mayoría intentan promover la prevención y las pruebas (93 y 76 respectivamente). 50 de las 187 piezas tiene el objetivo de informar y transmitir conocimiento y 38 velan por una causas social, como puede ser la integración, la aceptación, la lucha contra las nuevas infecciones gracias al trabajo conjunto. Solo 21 piezas advierten sobre el la existencia del tratamiento de las ITS.

Si se interesa por el sujeto, la infección o infecciones que se tratan, se puede ver que no más del 23% tiene las ITS en cuenta como algo general. En comparación, el 72% trata alguna infección en particular, siendo esta el VIH/SIDA en la inmensa mayoría de los casos (93%). El 7% restante habla de la gonorrea, clamidia, herpes genital o el VPH.



Cesida (2010)
Fuente: Sidastudi



Cruz Roja Española (2018)
Fuente: Sidastudi



Ministerio de Sanidad (2017)
Fuente: Ministerio de Sanidad

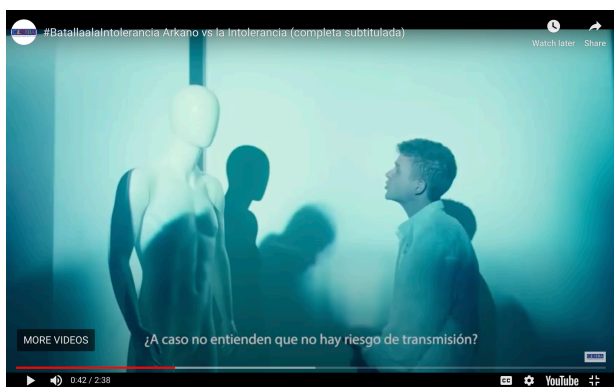
Tras el análisis, se puede establecer que las campañas corroboran lo previamente extraído de los artículos profesionales. Según estudios anteriores los jóvenes consideran la salud como algo personal, y el 56% de estas campañas que tratan las ITS las colocan en este nivel. El 26% las eleva al ámbito social, y el 8% después de verlas como algo personal las amplía socialmente. Solo el 4% de las piezas se caracteriza por ver las ITS como algo relacional entre las personas que tienen el encuentro sexual. En 12 piezas no se ha podido definir este criterio.

Por último en este primer apartado, se ha fijado en la presencia de lazos con otros medios. En 83 casos no hay ninguno, en 92 piezas aparece una página web, en 26 alguna red social y 8 optaron por incorporar un código QR.

Después de este análisis genérico, se procedió al estudio de la parte *copy* de las piezas. Empezando con el *slogan*, se puede ver claramente que la mayoría se optan por la utilización del imperativo. Otros tonos que resaltan son los que quieren responsabilizar o motivar al receptor. Por otra parte, se destaca la utilización de la forma metafórica e interrogativa también.

En cuanto al lenguaje, se ha obtenido que el más utilizado es el cercano (87%). Solo el 9% mantiene una distancia y el 1% es neutral. En el resto de casos no se ha podido definir esta cualidad porque las piezas no se encontraban enteras, sobre todo los folletos.

En comparación, aunque utilizan un lenguaje cercano, el 58% de las campañas mantiene un tono formal. En el 32% de los casos decidieron dirigirse al público con un tono coloquial. Un caso en particular utilizó un tono poético, siendo una campaña basada en una canción escrita con el fin de reivindicar los derechos de las personas seropositivas.



Cesida (2018)

Fuente: YouTube

Si se analiza el tono de voz, se puede observar que el educativo es el más utilizado, seguido por el informativo y el alarmante. Otra gran parte de las piezas se caracteriza por el tono relajado y familiar.

El tipo de discurso en el 41% de los casos es informativo, seguido por el narrativo, representando este el 25%. El tono argumentativo está presente en el 17% de las piezas y hay una parte significativa donde no se ha podido definir este aspecto, dado que solamente se podía analizar una frase que correspondía al *slogan*.

El tipo de argumentación racional con poco supera el emocional (45% y 40% respectivamente), y existe un 5% donde se utilizan ambos tipos a la vez. En el caso de 16 piezas no se ha podido definir, ya que no había información suficiente.

En este apartado, que estudia las características lingüísticas de los anuncios, el último elemento para generar clasificación ha sido la persona que está presente en las piezas. Con gran diferencia se ha llegado a contar 146 veces la utilización de la 2ª persona de singular. Es decir, el 78% de las piezas se dirige al receptor tuteándole. Esto tiene lógica después de haber demostrado que las ITS se presentan como algo personal. De ahí, se entiende por qué solo 7 piezas utilizan el “vosotros” y por

qué 53 optan por la 1ª persona de singular. Como se ha visto, otra gran parte de la publicidad preventiva trata las infecciones de transmisión sexual como un problema social y esto se sostiene estudiando la persona que se utiliza, dado que en un 22% se conjugan los verbos correspondiendo a “nosotros”.

Cambiando el enfoque, y analizando la parte de arte de las campañas, se observa que en el 36% de las piezas la situación es cotidiana, es decir, el anuncio se desenvuelve en una ambientación que le podría pasar a cualquier persona en la realidad. Las situaciones donde la ambientación es ausente, dado que no existen elementos que lo determinen en la escena, representan el 56% de los casos analizados. El 7% restante utiliza una ambientación extraña y rara que no encaja en la realidad.

En cuanto a la presencia de personajes, en el 63% de las piezas aparecen reales, específicamente humanos con rostro, sean personas de verdad o de ilustración. Se incluyen los dibujos y animaciones en esta categoría, ya que al presentar forma humana el vidente del anuncio se puede identificar con ellos. Al contrario, el 6% de las piezas utiliza algún personaje irreal, incluyendo aquí animales, representaciones de virus y bacterias o cualquier elemento que juega un papel principal dotado de características humanas. En el 31% de los casos no hay ningún personaje presente, o aparece alguna única parte del cuerpo humano que no permite la identificación.

Dentro de la presencia de personajes reales se ha estudiado si este es relevante socialmente o no. El 20% de las personas que aparecen son conocidos en la sociedad por cualquier tipo de razón. El otro 80% no se conoce socialmente, son personas que no desempeñan un papel de liderazgo utilizando su fama en el anuncio.



Ayuntamiento de Sevilla (2017)
Jesús Castro
Fuente: Sidastudi



Cesida (2018)
Ana Castillo
Fuente: Sidastudi

Se ha considerado interesante estudiar el género de los personajes presentes en las piezas para poder determinar si los anuncios representan los géneros en función del riesgo que tienen para atraer una ITS. Se ha establecido que el grupo que más posibilidad muestra para infectarse es de los hombres. Aunque en el 45% de los anuncios salen tanto personajes masculinos como femeninos, en un 34% solo se ven hombres. Las piezas con presencia femenina exclusivamente constituyen el 14% del total. Hay un 5% donde el género no se define y en un 3% de lo analizado se puede detectar la presencia de personas que practican el travestismo. Se considera esto importante de mencionar, ya que según su orientación sexual pueden formar parte del grupo hetero- u homosexual, pero su apariencia física originada de la vestimenta no representa las características masculinas generales, por eso algunos hombres a lo mejor no se sienten identificados con los anuncios en los que aparece alguien practicando travestismo.

Dentro de las piezas audiovisuales se ha visto necesario analizar a quién pertenece la voz en off, en caso de su existencia. En el 25% de los casos no hay locución alguna. Frente al 15% donde es llevada a cabo por una mujer, en el 56% de los casos la voz pertenece a un hombre. En el 4% de todos los audiovisuales aparecen ambos géneros loqueando el anuncio.

Otro aspecto necesario de analizar es la mirada. En cuanto a esta, en el 19% de los casos (solo los anuncios donde aparece algún personaje forman parte del total) es ausente. En el 16% es indirecta, mientras en el 44% es directa, mirando fijamente en la cámara. En el 20% la mirada es mixta, es decir, directa e indirecta se van intercambiando.

Con todo esto, se ha terminado la presentación de los resultados del análisis de contenido. En lo siguiente se explicará lo obtenido en la encuesta, aunque se repite que estos resultados no se pueden generalizar, puesto que la muestra no ha llegado a ser representativa.

8.2. Encuesta

La encuesta que se llevó a cabo cuenta con 36 preguntas divididas en tres bloques. El primero se refiere a los aspectos demográficos, el segundo a las ITS como elemento de la salud y el tercero a la publicidad. Todas las preguntas se caracterizan por ser respuestas cerradas, combinando algunas de única opción y otras de varias. El lenguaje utilizado por el cuestionario es cercano, debido a la delicadeza del tema tratado, siempre teniendo en cuenta que no sea ni muy formal, ni

demasiado coloquial. A continuación se presentan los resultados, algunos en forma de descripción y otros en formato gráfico para la mejor comprensión. Como se ha mencionado, se han obtenido 59 respuestas, pero según el criterio de selección de la muestra solo se cuentan 24, ya que este es el número de personas que rellenaron la encuesta y forman parte del estudiantado de la Universidad de Sevilla.

Primero, se preguntó por algunas características demográficas, empezando con el sexo de los participantes. El 45,8% de las respuestas pertenece a mujeres y el 54,2% a hombres. En cuanto a la edad, el 75% tiene entre 21-24 años, el 16,7% entre 25-30, el 4,2% entre 18-20 y el mismo porcentaje tiene más de 30 años.

El 91,7% de los contestadores reside en Sevilla y el 8,3% en otra localidad que se desconoce, ya que no se considera importante. De 24 personas que son estudiantes de la Universidad de Sevilla, en total, 5 se declararon trabajadores, 1 parada y 2 marcaron la opción “otro”.

En la siguiente parte de la encuesta se preguntó por el conocimiento en cuanto a las ITS. Las primeras preguntas son de acercamiento hacia el tema y las últimas son más íntimas. En este último caso se dio la posibilidad de no responder a las preguntas que se consideraban demasiado personales según el juicio del sujeto. La mayoría de las preguntas siguen teniendo 24 respuestas excepto una que cuenta con 23.

Casi todos que respondieron, 21 personas de las 24, han hablado de las ITS con amigos y 19 escucharon de hablar de ellas en los medios de comunicación. Se han contado 14 respuestas declarando que se les ha hablado de estas infecciones por parte de profesores, y 11 personas respondieron que han tenido conversaciones sobre las ITS con familiares. Además, otros 14 marcaron la opción de haber escuchado hablar de ellas por algún profesional sanitario. Cuatro personas eligieron que sus conocimientos se deben a otra fuente también.

En cuanto a si conocen alguien que haya tenido o tenga alguna ITS, el 66,7% respondieron que sí y el 33,3% que no conocen a nadie.

Haciendo una escala de las ITS más conocidas, se ha obtenido que estas son y la gonorrea (24) y el VIH (23). Las siguen el VPH y las ladillas - piojo público - (ambas con 22), la clamidia (20), el

herpes genital y la sífilis (los dos con 19). Nueve personas respondieron que aparte de las enumeradas conocen otras también, y nadie marcó la opción de “no he escuchado de ninguna”.

Se quiso tener información en respecto al correcto conocimiento de las vías de transmisión. La mayoría de los sujetos eligieron las dos respuestas correctas: “compartir juguetes sexuales directamente” (23) y “sexo oral sin preservativo” (22). Sin embargo, es alarmante que una tercera parte, numéricamente 8 personas, respondió que las ITS se transmiten con “besos”, y la misma cuantía marcó correcta la opción “masturbación” también. Más llamativo es que 10 personas, que corresponde a un 41,7%, consideran que la “penetración vaginal/anal con preservativo” es una práctica de riesgo.

Después, vino una pregunta referente al conocimiento del tratamiento de las ITS. Nadie contestó que ninguna tiene tratamiento. El 91,7%, en total 22, conoce que el virus del papiloma humano se puede tratar. Más de un 80%, 20 y 20 personas marcaron que la gonorrea y la clamidia también tienen tratamiento. Asimismo, otros 20 respondieron que se conocen medicamentos para aliviar los síntomas del herpes genital, aunque no tenga una cura definitiva. Afortunadamente, dos tercios, 16 personas, acertaron que la sífilis también se puede tratar hoy en día. El número de personas que están conscientes de que el VIH tiene tratamiento es igual, es decir el 66,7% de los que contestaron.

El 41,7% cree que son un problema socio-personal; cada uno personalmente debe velar por la salud sexual de sus parejas también. El 29,2% de los sujetos que rellenaron la encuesta piensa que las ITS son un problema social. Es decir, es deber de la sociedad conseguir que las relaciones sexuales no sean de riesgo. El 25% opina que son un problema relacional, dado que todos que comparten la relación sexual deben hablarlo y velar por no transmitir ninguna ITS. Solamente el 4,2% las consideran un problema personal, que cada uno debe preocuparse por su propia salud sexual.

Llegados a este punto, se consideró necesario preguntar por la orientación sexual, aunque generalmente esta suele ser una pregunta incluida en el bloque demográfico. En realidad, esta pregunta no se había hecho antes debido a que puede ser considerada una información más personal y hablando de las ITS puede generar desconfianza. El 79,2% de la muestra se declaró heterosexual, el 12,5% homosexual y el 8,3% bisexual.

Se les preguntó a los sujetos por sus costumbres sexuales también. Por el estilo de vida sexual que llevan y por el comportamiento en cuanto a sus relaciones sexuales.

Primero, se obtuvo que el 58,3% de las personas que contestaron a la pregunta tiene una pareja estable y no practica sexo con nadie más. El 33,3% declaró que no tiene pareja y no tiene relaciones sexuales. El siguiente grupo es el de los que no tienen pareja y practican sexo con diferentes personas, representando el 8,3% del total. Nadie representa las posibilidades de 1) no tener pareja y sí tener relaciones sexuales con una sola persona, 2) tener una pareja estable en relación abierta, pudiendo y practicando sexo con terceros, y 3) tener una pareja estable, pero haber practicado sexo con otros sin que lo sepa.

Antes de preguntar por el uso del profiláctico, se quiso medir el conocimiento en cuanto al preservativo femenino. El 95,8% conoce su existencia y el 4,2% solo tiene en cuenta el preservativo masculino.

A continuación, se quiso explorar la utilización de este método de prevención en general, tanto masculino como femenino. El 41,7% de los sujetos contestó que siempre lo utilizan y el 20,8% que nunca. El 16,7% eligió la respuesta “a veces no” y el la misma cantidad respondió que “pocas veces utilizo”. El 4,2% utiliza preservativo la mitad de las veces más o menos.

La siguiente pregunta tuvo el objetivo de medir la forma de reaccionar ante una situación cotidiana. “En una fiesta has conocido a una persona que te gusta muchísimo y estás a punto de acostarte con ella, pero te dice que no le gusta hacerlo con preservativo. ¿Cómo reaccionarías?” El 33,3% no está seguro de lo que haría si se le presentase esta situación. En comparación, casi la mitad de las personas (11), 45,8% diría que de esta manera no está dispuesto establecer una relación sexual, mientras que el 8,3% practicaría sexo oral, pero no llegaría a la penetración vaginal o anal. El 12,5% de los que contestaron marcó la respuesta de que lo aceptaría, dado que tampoco le gusta utilizar preservativo. Nadie contestó que aceptaría practicar sexo en la situación descrita pero estarían preocupados.

La siguiente pregunta se hizo en cuanto a la utilización del preservativo, masculino o femenino, en el sexo oral. El 75% respondió que nunca utiliza preservativo al practicar este acto. El 12,5% pocas

veces, el 8,3% en la mitad de las veces y el 4,2% a veces no. Lamentablemente, nadie contestó que siempre utiliza profiláctico en el sexo oral.

Las últimas cuatro preguntas de este apartado sobre las ITS, como problema de salud, intentaron descubrir la relación personal entre el sujeto y las infecciones mismas. En primer lugar, se preguntó por la realización de pruebas de ITS. Los datos que se obtuvieron manifiestan que el 75% de los que rellenaron el cuestionario nunca se han hecho las pruebas, el 20,8% sí lo ha hecho genérico, mientras el 4,2% se ha hecho las pruebas de alguna ITS en particular.

La próxima pregunta de nuevo intentó medir la reacción de las personas en una situación cotidiana. “Has tenido una relación sexual de riesgo y tu pareja te avisa que tiene una ITS. ¿Cómo reaccionarías?” Se puede observar, que el 41,7% marcó la opción de que “le diría que no pasa nada, a todos nos puede pasar, pero le pediría ayuda para recibir tratamiento”. El 29,2% de sujetos reaccionaría de la siguiente manera: “me preocuparía, pero no es culpa suya, yo tampoco insistí en utilizar preservativo”. El 20,8% daría las gracias por avisarle y se haría las pruebas por su cuenta para encontrar la solución. Solo el 8,3% se agobiaría mucho y le echaría la culpa a su pareja sexual por no haberle avisado antes del acto.

La penúltima pregunta, en relación con las anteriores, es una de las más íntimas, preguntando por haber tenido o tener alguna ITS. Solo una persona decidió no dar respuesta. De este modo, de las 23 personas que la contestaron, 17 declararon que nunca han tenido ninguna ITS (73,9%). Las infecciones que sí ha padecido el resto de la muestra se ordenan de la siguiente manera: ladillas (3), clamidia (2), herpes genital (2), otro (1), gonorrea (0), sífilis (0), VPH (0), VIH (0). Esto demuestra que algunos han estado en contacto con más de una de ellas.

Para introducir el siguiente apartado, y teniendo en cuenta el poder de los medios de comunicación, sobre todo la facilidad de inquirir conocimiento en Internet, se preguntó a los sujetos por si han buscado alguna vez información en Internet sobre cualquier problema de salud. El total de la muestra, 24 personas respondieron que “sí, y sobre las ITS también”.

En la tercera, y última fase de la encuesta, se hicieron preguntas relacionadas con la publicidad en general y sobre la de las ITS en especial. Para introducir la interacción en el método de investigación, y mantener la atención de los sujetos en la última parte, se insertaron tres vídeos,

piezas de dos campañas diferentes. A continuación se explicará el porqué y la justificación de su utilización, pero antes se presentarán los datos más genéricos.

La primera pregunta de este apartado fue la siguiente: “¿según tu opinión, ¿cuál de los siguientes es objetivo de la publicidad?” Para definir los fines de una de las herramientas de la *promotion*, la cuarta P de las 4Ps de marketing, se pudo marcar varias respuestas, ya que se entiende que hoy en día la publicidad es algo conocido socialmente y se le pueden atribuir varias características sin la necesidad de profundizar en su estudio. De esta manera, 20 personas consideran que su fin es la venta de productos, 16 opinan que su objetivo es generar una buena imagen para empresas privadas, 13 creen que es el establecimiento de la comunicación entre instituciones/empresas y la sociedad, 11 están de acuerdo con que la publicidad transmite ejemplos y modelos de vida y 6 piensan que mejora la vida de los miembros de la sociedad.

Relacionando la publicidad y las ITS, se enumeraron algunos objetivos posibles de las campañas y se preguntó por la importancia que les dan a estos los que rellenaron la encuesta. Los resultados se representarán en una tabla por la facilidad que da esta para explicar los datos recabados:

	Es muy importante	Es bastante importante	Es neutral	Es poco importante	No es importante
Advertir sobre la existencia de las ITS	17	2	0	1	4
Explicar las posibles vías de contagio y las medidas de protección frente a ellas	15	4	1	1	3
Dar a conocer los posibles síntomas	12	7	1	1	3
Alarmar y levantar miedo en la sociedad	5	1	2	9	7
Facilitar información sobre las pruebas para detectarlas	11	8	1	1	3

Tranquilizar y explicar los posibles tratamientos	14	4	2	1	3
Normalizar su existencia y enseñar que no se puede olvidar de ellas	10	9	1	1	3

Tabla 2. Elaboración propia.

Para terminar este apartado, se hizo una comparación entre dos campañas recientes, ambas de 2019. Se trata de la campaña del Ministerio de Sanidad¹⁴ y la de Durex¹⁵ que se estudiaron antes en el análisis de contenido. Se eligieron esas dos, ya que presentan características que encajan con un público objetivo parecido, coincidiendo así en el lenguaje utilizado, objetivo de la campaña, medios utilizados, etc. En cuanto a la campaña de Durex, se incluyeron dos piezas de la misma ITS (clamidia), una protagonizada por una chica y otra por un chico. Por otra parte, para tomar la decisión, fue imprescindible tener en cuenta la notoriedad que podía tener la campaña. Debido a esto, estas dos que se firman representantes con mucho poder mediático, uno del sector público y otro del privado, resultaron muy oportunas para llevar a cabo la comparación. El objetivo de esta es descubrir los puntos fuertes y débiles de cada una de las campañas después de haber conocido las diferencias que hay entre ellas. Para la presentación de los resultados obtenidos algunas veces se utilizarán tablas para constatar mejor las disimilitudes.

Después de ver los audiovisuales, la primera pregunta que se hizo fue acerca del sentimiento que este ha producido en el sujeto. Las repuestas son las siguientes:

	Ministerio de Sanidad	Durex
Identificado	4	1
Cómodo	5	3
Inquieto	3	11
Relajado	5	2

¹⁴ Pieza disponible en: [YouTube](#)

¹⁵ Piezas disponibles en: [YouTube 1](#) y [YouTube 2](#)

Incómodo	0	9
Culpable	1	2
Sentimental	1	3
Indiferente	13	4

Tabla 3. Elaboración propia.

Para la pregunta de si se recuerda haber visto las campañas se obtuvo que solo el 45,8% recuerda haber visto la del Ministerio de Sanidad y un 83,3% recuerda haberlo hecho en cuanto a la campaña de Durex. En relación con esta pregunta, la siguiente se hizo para saber en qué medios recuerdan haber las visto. Los resultados se representan en la tabla a continuación.

	Ministerio de Sanidad (12 respuestas)	Durex (20 respuestas)
Televisión	10	17
Radio	2	0
Internet, redes sociales	7	8
Prensa	3	0
Cartel	4	1
Folleto	3	0

Tabla 4. Elaboración propia.

Se pidió a las personas que definiesen cuál es el objetivo de cada campaña. Las respuestas, igual que antes, se representan en una tabla para poder hacer una comparación de forma más clara.

	Ministerio de Sanidad	Durex
Informar y difundir conocimiento sobre las ITS	8	8
Alertar sobre la importancia de la prevención	16	18
Causar miedo	7	14
Normalizar la existencia de las ITS	2	3
Ninguno de los anteriores	4	4

Tabla 5. Elaboración propia.

Estudiando el *slogan* de la campaña, se preguntó cuál es la frase más importante del anuncio según la opinión personal del sujeto. En cuanto a la campaña del Ministerio de Sanidad, había tres opciones que se ordenan de la siguiente manera: 58,3% considera que la más sustancial es que “Prevenir las infecciones de transmisión sexual está en tu mano”, 33,3% piensa que es “#SiemprePreservativo” y el 8,3% opina que es la frase “No te compliques”. Por otra parte, hablando de la campaña de la marca de preservativos, un 66,7% está de acuerdo con que la oración crucial es “Lo que hizo aquella noche inolvidable”, en comparación con el 33,3% que cree que es “Tú decides. Usa condón”.

La penúltima pregunta quería descubrir cuál rango de edad consideraban como público objetivo de las campañas. Dada la circunstancia de que se establecieron varios grupos, pero con las campañas se podían sentir identificados más de uno, se dio la posibilidad de marcar varias respuestas. Los resultados se representan en la tabla que se encuentra abajo.

	Ministero de Sanidad	Durex
Personas entre 14 y 18 años	19	16
Personas entre 19 y 24 años	22	22
Personas entre 25 y 30 años	14	19
Personas mayores de 30 años	9	11

Tabla 6. Elaboración propia.

Por último, se preguntó cuál ha sido el elemento que más les ha gustado de la pieza. La respuesta podía ser una única para poder hacer una escala entre los elementos y una comparación entre las dos campañas.

	Ministero de Sanidad	Durex
Lenguaje	3	7
Colores	9	5
Tono de voz	5	4
Estilo	1	5
Ritmo/montaje	6	3

Tabla 7. Elaboración propia.

Se han presentado todos los resultados de la investigación, tanto los del análisis de contenido como los de la encuesta. A continuación, se procederá a la explicación de los datos teniendo en cuenta lo obtenido en el marco teórico, y se interpretarán profundamente las deducciones más interesantes de la investigación.

8.3. Discusión

Después de haber presentado los resultados de cada apartado de este trabajo, es el momento de poner la información obtenida en común y llegar a una ilación para dar respuesta a la pregunta de investigación, y de esta manera cumplir los objetivo de la misma.

En primer lugar, resulta necesario recordar que la encuesta no es representativa, por lo cual este se considera un estudio exploratorio, pero se fijará en sus resultados para poder proporcionar un acercamiento a una posible hipótesis, y también para aportar un decálogo modesto como propuesta con cara al futuro.

Resulta interesante que a lo largo de los años, en cuanto al marco temporal estudiado, la mayoría de las piezas tienen como sujeto del mensaje el VIH/SIDA. Esto se confirma con la encuesta, ya que esta infección es una de las más conocidas. Por otra parte, se ha de tener en cuenta que las personas que respondieron, generalmente conocen todas las ITS enumeradas. Debido a que las campañas no las tratan todas en la misma proporción, se debe buscar la fuente del conocimiento en otro de los agentes. Gracias a lo obtenido, se puede suponer, como esto se ha establecido en el marco teórico, que hoy en día la tecnología y los medios de comunicación, incluyendo Internet, tienen un papel principal en la educación sexual de los jóvenes. Esta afirmación se sostiene en el hecho de que toda la muestra de la encuesta ha buscado información en la red sobre las ITS, además, los medios resultan ser el segundo agente más votado si se habla de transmitir y recibir información sobre las infecciones de transmisión sexual. A ellos solo les adelantan los amigos que pertenecen a la esfera social.

Se resume que lo aportado por otros autores, confirmando que la publicidad sola no puede hacerse cargo de este objetivo educativo, es cierto, y probablemente se deben aplicar otras formas de enseñanza a través de los medios de comunicación para conseguir la reducción de las tasas

elevadas. Se evidencia la necesidad de que los medios e Internet den información veraz y fiable sobre las ITS. Puesto que los jóvenes hablan de ellas con gente de su edad, y los amigos deben de tener la misma cantidad y calidad de información estas fuentes no pueden comunicar mensajes erróneos e incompletos. Por eso, para corregir el conocimiento a veces equivocado, estaría muy bien que se diese la oportunidad de que esa información franca y segura llegue sin tener que buscarla, visto que estos canales tienden a ser utilizados a la hora de buscar información sobre la salud.

Por otra parte, como se ha declarado antes, muchos se cuestionan el dominio del conocimiento adecuado en relación con las vías de transmisión y tratamiento. Se puede sustentar ese miedo, puesto que más de un 30%, de los que respondieron la pregunta referente, marcaron respuestas incorrectas, ya que las ITS no se transmiten con un beso o través de la masturbación en su sentido estricto. Al contrario, es prometedor que se está consciente de que, aunque algunas ITS como el VIH, el herpes genital o el VPH no tienen cura definitiva aún, todas se pueden tratar con algún antibiótico o con la combinación de varios medicamentos. A raíz de que esta información solo se ha encontrado en menos de un 20% de las piezas analizadas, se puede asumir que es algo que no se ha aprendido de la publicidad.

Siguiendo esta línea que trata el conocimiento aportado con los mensajes de los anuncios, se ha notado que muchas de las piezas corresponden a ejes de campaña que tratan la prevención y la realización de pruebas como principal objetivo. A pesar de esto, y que los profesionales sanitarios afirman su necesidad, tres cuantos, 18 personas de los 24 que contestaron, no se han hecho ninguna prueba a lo largo de su vida para detectar si tienen alguna ITS o no. Por eso, teniendo en cuenta la característica asintomática de la mayoría de las infecciones que se pueden contraer en un encuentro sexual, es poco fiable que 17 personas, un 73,9%, hayan contestado firmemente que nunca han padecido de ninguna. Esto lleva a sugerir que la importancia de hacerse las pruebas no está bien asentada en el conocimiento social y se debe llevar a cabo una campaña masiva para normalizar su realización.

La exministra del Ministerio de Sanidad, María Luisa Carcedo, y profesionales como Alicia Comunción denuncian que el descenso en el uso del preservativo puede ser la causa del incremento de las tasa de las ITS. Esto se confirma, ya que solo un 41,7% de las personas contestó que siempre

utiliza preservativo, además, es más alarmante la situación en cuanto al sexo oral donde la gran mayoría nunca lo usa.

Otro gran desafío de la investigación es determinar en qué nivel se debe colocar la solución del problema que causan las ITS. Después de la lectura de la bibliografía profesional, se ha llegado a determinar que los jóvenes de la sociedad tratan el tema de la salud como algo personal. Efectivamente, se ha subrayado esta deducción con los resultados del análisis de contenido, visto que la gran mayoría de las piezas utilizan la segunda persona del singular (tú) seguida por la primera de singular (yo). Por causa de esto, se puede cualificar este grupo de anuncios como "individualizadores de la salud sexual". No obstante, la información extraída de la encuesta, aunque no sea representativa, parece cuestionar esta conclusión. Toma el liderazgo el punto de vista de que las ITS son un problema socio-personal. En segundo lugar, la siguiente opinión más compartida, igual mantiene esta duda, dada la razón de que considera que esas infecciones son un problema social. No solo se debe preocupar por la propia salud, sino se debe hacer una labor socialmente conjunta para parar el aumento de las ITS. Igualmente, es llamativo que la mayoría de las respuestas en cuanto a una de las situaciones presentadas para medir la reacción, releva que la búsqueda de tratamiento tras una posible infección es más relacional entre los sujetos implicados. No es 100% personal. Esto significa que las ITS tienen doble cara: el conocimiento debe ser responsabilidad de la sociedad, pero en el momento que le afecta a uno personalmente su cura y no transmisión a otros es cargo de conciencia del individuo y su entorno íntimo.

Algunos autores cuestionaron la correcta selección del público objetivo y la forma de dirigirse a ellos. A raíz de los informes, se ha establecido que los hombres entre 20 y 34 años son los que más tienden infectarse. Dentro de este grupo se ha de declarar que algunos profesionales denuncian que se debe hacer una subcategoría, y de este modo se puede advertir que los HSH son el grupo de mayor riesgo. Esto, como se ha manifestado, no se representa en las campañas, ya que menos del 20% se dirigen al colectivo LTGBQ+, aunque dentro de este *target* los gays tienen una importancia considerable. Por otra parte, analizando la información propuesta por la encuesta, aunque esta no puede ser generalizada, relevantemente pocos se han sentido identificados con las piezas utilizadas para la comparación, y un alto número de personas declaró que se sintió indiferente después de visualizar uno de los audiovisuales. Para enfatizar el error se ha de tener en cuenta que ellos mismos se incluyen en el público objetivo de las campañas, si se fija en la edad. Esto puede ser efecto de un

aspecto anteriormente mencionado: pensar que a uno mismo no le pasan cosas malas como las enfermedades o las ITS, sino que es más probable que le pasen a otros.

Lamentablemente, extrayendo los resultados de la encuesta, se ha dado cuenta de que, aunque los profesionales le otorguen un papel educativo a la publicidad, ya que esta transmite valores y estilos de vida, y por otra parte, vela por mejorar aspectos del ámbito social, solamente menos de la mitad de los que contestaron reconocen esta función de la comunicación empresarial o institucional.

En cuanto a la publicidad de las infecciones de transmisión sexual, se afirma que el miedo no es una buena herramienta. Provocar inquietud e incomodidad, como lo hacen las dos piezas de Durex, a lo mejor dejan al vidente menos indiferente, pero le hacen sentir más culpable y menos identificado. Es mejor advertir sobre la existencia de las ITS y explicar las posibles vías de contagio y las medidas de protección frente a ellas. Es decir, es preferible transmitir conocimiento y la necesidad de prevenir. No obstante, unos profesionales, preguntados por autores de un artículo que trata el tema, descartaron esa última propuesta, puesto que es un tema ya demasiado profundizado. Esto se confirma estudiando los resultados del análisis de contenido: la prevención es el eje de campaña más visto a lo largo de los años. Por otra parte, más de la mitad de los que contestaron creen importante que el punto de partida de la campaña se centre en las pruebas y la existencia de tratamientos. En otro lugar, advertir y normalizar su existencia también se han visto necesarios. Se puede interpretar esto como un grito para sacarlas del conjunto de los temas tabúes, ya que parece ser que siguen siéndolo. En efecto, solo hace falta examinar de quiénes se obtiene información acerca de ellas. Menos de la mitad han hablado de las ITS con familiares y poco más de la mitad con algún personal sanitario, hecho que es alarmante, puesto que los primeros son los que educan desde la infancia y los segundos tienen un papel relevante hablando de la salud.

Llegados a este punto, solo queda la comparación de las dos campañas. Empezando por el recuerdo, llama la atención que menos de la mitad recuerdan haber visto la del Ministerio de Sanidad. En comparación, la campaña de Durex ha sido muy recordada.

Hablando del objetivo, generalmente las respuestas son equivalentes, excepto de que, como antes se ha mencionado, las piezas de la marca de preservativos generan miedo. Aunque se ha desconfiado de tener que inculcar la utilización del profiláctico, ambas campañas se han identificado con este objetivo en general.

Para terminar, entre los elementos que más les gustó a los preguntados destacan los colores en el caso del anuncio del Ministerio de Sanidad, siendo esta la respuesta más votada entre todas. Son colores pastel y muy actuales, mientras que los utilizados por Durex son más oscuros y saturados, pero también forman parte de los elementos más votados. Se puede decir que el lenguaje de los audiovisuales de Durex cuentan con gran preferencia. Un lenguaje cercano, no formal, más parecido a un lenguaje coloquial suave. Otra característica que resultó muy seleccionado son el ritmo y montaje de la campaña del Ministerio de Sanidad con cortes rápidos y un ritmo bien marcado. El tono de voz de la pieza estatal ha conseguido 5 votos, igual que el estilo y los colores de los anuncios de Durex.

9. Conclusiones

Esta investigación pone en evidencia que, aunque la sociedad estudiantil de la Universidad de Sevilla conozca algunos aspectos de las ITS, la información que poseen los jóvenes no es suficiente, a veces es incorrecta y parcial. Además, se ha afirmado que la publicidad tiene un papel muy importante en la educación, puesto que transmite valores y estilos de vida, aunque no todos le atribuyan estas características. Asimismo, su función relacionada con objetivos empresariales en una inmensa mayoría de los casos impide que sola pueda hacerse cargo de difundir conocimiento y enseñar las buenas prácticas a la hora de establecer una relación sexual. Se concluye que la publicidad no educa de modo satisfactorio al estudiantado de la Universidad de Sevilla en cuanto a las ITS.

Al contrario de las expectativas optimistas, se afirma que la publicidad de las ITS no cumple con sus objetivos a la totalidad. Sigue habiendo un gran desconocimiento sobre las vías de transmisión, aunque sea un mensaje varias veces repetido. Lo mismo sucede con la utilización del profiláctico. Este método de barrera no se ha convertido en “pasta de dientes”. En un elevado número de anuncios se ha advertido su importancia para no contraer todas o alguna ITS en particular, pero pocos lo llevan a la práctica correctamente, ya que en algunos contactos sexuales se prescinde por naturaleza del preservativo. De este modo, se considera imprescindible transmitir mensajes que con firmeza denuncien que en el sexo oral, por ejemplo, también se pueden transmitir infecciones. No obstante, como lo decían profesionales de la salud, si uno decide realizar un encuentro sexual sin preservativo, lo más importante es estar consciente de las posibles consecuencias y estar pendiente de la salud sexual. La mejor manera de saber si uno está sano es la realización de las pruebas, un mensaje muy unilateral, puesto que la mayoría de los anuncios solo le da importancia a las que detectan el VIH. Se debería concienciar a la sociedad de que las otras ITS también son asintomáticas mayoritariamente, solo dando señales después de un tiempo, y un tardío descubrimiento puede causar problemas irreversibles en la salud. Resumiendo, se aconseja dar un giro en las ejes de campaña e introducir otros elementos enumerados varias veces en este trabajo para la reducción de las tasas de ITS.

Lamentablemente, se ha demostrado que la publicidad no es suficiente para llevar a cabo este cambio que se desea conseguir. Se necesita de los otros agentes también: la sociedad, la educación y los medios de comunicación. Todos se deben comprometer conjuntamente para cambiar la

perspectiva y dar una información clara y veraz sobre las ITS. Se ha de utilizar el poder de cada agente, la relevancia que tienen socialmente y comunicar el contenido de una forma más normalizada y tranquila, visto que el miedo y la culpa no son las mejores herramientas. Es labor de todos estos agentes eliminar la barrera existente en la mente humana si se trata de la salud, y la publicidad puede ayudar en hacer entender que cada uno puede infectarse al realizar un acto de riesgo.

No solo en esto puede intervenir la comunicación del sector público y privado. Primero, con la comunicación más cercana y ajustada al público objetivo puede abrir las puertas y hacer que las ITS no sean un tema tabú en ninguna capa social, sobre todo en la familia. Segundo, puede promover la educación sexual en el sistema educativo, y replantear la manera de la que se da, consiguiendo un ambiente cómodo para todos. Se le puede llamar estas acciones como elementos de una campaña social de formato 360°, donde no se intenta vender ningún producto, sino el último fin de la publicidad es conseguir una mejora en la sociedad. Por último, las publicidades del sector privado y público deben seguir utilizando los medios de comunicación como canal para hacer llegar sus mensajes. Sin embargo, como se ha convalidado por varios autores, ante los contenidos de ocio la sociedad es mucho menos reacia que ante el contenido puramente publicitario. A raíz de esto, se propone la utilización de formas de publicidad menos explícita, como puede ser el *branded content* o el *product placement* e incorporar estas en las campañas de 360°.

Por último, se afirma lo que investigadores previamente mencionados obtuvieron: aunque hay varios elementos en las campañas que gustan y llegan a llamar la atención del público objetivo, este no es capaz de sentirse identificado del todo con el mensaje y el objetivo del anuncio.

En conclusión, se asiente que las campañas de los últimos 10 años (2010-2019) no han alcanzado las metas establecidas, ya que las ITS siguen en aumento y que puede ser causa de su bajo conocimiento. No obstante, se inculpa la publicidad, en virtud de que se ha demostrado que no es el único agente que debe velar por la salud sexual. Se propone una labor unánime, teniendo en cuenta que la publicidad sí que tiene un gran poder como educador. Por eso, este trabajo no se concluye con estas deducciones. A continuación se expone una lista de recomendaciones para mejorar las campañas de ITS teniendo en cuenta toda la información extraída por el trabajo.

10. Decálogo de buenas prácticas

Esta investigación se centra en la comunicación, y cómo esta puede aportar a la reducción de las tasas de ITS. Se ha mencionado varias veces que la publicidad es incapaz de llevar a cabo este trabajo sin la ayuda de otros agentes: la educación, la sociedad y los medios de comunicación. Aunque es así, este trabajo que se ha llevado a cabo nace del ámbito publicitario, por eso sin obviar lo obtenido, pero entendiendo que el investigador no tiene suficientes conocimientos en otras áreas que abordan la solución, se propone un decálogo publicitario de buenas prácticas que se recomienda tener en cuenta a la hora de elaborar futuras campañas:

- 1) La publicidad sola no puede: al esbozar cualquier campaña se debe tener en cuenta este hecho, y se pide incluir los otros agentes de alguna forma en la máxima medida posible.
- 2) Lo más importante es estudiar bien el *target* para crear un eje de campaña correcto: este es el principio de toda campaña exitosa, pero se subraya que se ha de llevar a cabo una investigación profunda para conocer el público objetivo, sus características, gustos, medios que utilizan, etc. en todos los aspectos.
- 3) Ignorancia, rechazo, *primus inter pares*: estas tres palabras son las barreras más altas para conectar con el público objetivo. Se ha de encontrar la forma para desmontarlas y penetrar en la mente del *target*. Utilizar un lenguaje apto, los canales correctos, una línea visual llamativa y preferida por los jóvenes son imprescindibles para que estas tres palabras se borren de las evaluaciones de las campañas.
- 4) No es de vergüenza hablar de las ITS: es necesario destruir su carácter tabú e introducirlas en las conversaciones que los jóvenes tienen no solo con sus amigos, sino con familiares, educadores y profesionales de la salud también.
- 5) No utilizar el miedo, advertir y normalizar su existencia: el sentimiento de culpa provoca rechazo e ignorancia. Se recomienda optar por un tono más calmante que transmite tranquilidad y no asustar a los jóvenes. En vez de intentar educar causando miedo, y transmitir pura información, las campañas de ITS deben normalizar su existencia, como si fuese cualquier otro

tema de salud, pero nunca quitándoles importancia. A esto se le debe sumar la creatividad original.

- 6) En vez de la palabra prevenir se recomienda el uso de mantener o cuidar la salud. Además, la prevención debe seguir siendo un mensaje importante, pero se reclama la inclusión de la necesidad de realizar pruebas generales como eje de campaña. Hay muy poca información sobre este tema, pero es igual de importante que la prevención. Por eso palabras como mejorar, recuperar o sanar deberían formar parte del vocabulario de las campañas de ITS.
- 7) Promover la confianza para decir no al sexo sin preservativo: una persona debe estar muy segura para tener una relación sexual sin preservativo. Se debe transmitir que decir no, si no se quiere utilizar protección, es de gran valor y una actitud muy madura y responsable. A no ser así, y haber realizado el acto sin métodos de barrera, se debe explicar las posibles causas y la necesidad de velar por la salud.
- 8) Utilizar la tecnología, los móviles sobre todo: se ha demostrado que los móviles y las aplicaciones instaladas en ellos tienen una gran potencia como medio publicitario para llegar al público objetivo más afectado por las ITS. Por eso, estas herramientas deben formar parte del plan de medios de estas campañas, pero no se puede olvidar de que la televisión sigue siendo uno de los canales más favorecidos entre los convencionales.
- 9) Utilizar publicidad mezclado con ocio: se aconseja optar por la elaboración de campañas de “edutretenimiento”, utilizando formatos publicitarios menos explícitos como pueden ser el *branded content*, el *product placement*, el patrocinio, etc. Además, la colaboración con productoras de contenido mediático para incluir la prevención, la detección y el tratamiento de las ITS en películas y series puede ser beneficioso.
- 10) Colectivos con poca visibilidad: se debe compaginar el público más afectado por las ITS y el *target* de las campañas. De esta manera, se pide darle más visibilidad a los HSH, sin olvidar que en personas de otras orientaciones sexuales también presentan tendencias de aumento. Además, se ha detectado un liderazgo masculino en cuanto a las campañas. Se pide incorporar la mujer, sobre todo en campañas otorgándole seguridad a la mujer para obligar el uso del preservativo.

- 11) ¿Personal o social? Se ha de revisar cuál parte de la salud sexual es algo social y desde qué punto se vuelve personal. Es importante tener en cuenta que muchos han declarado que la lucha debe ser una labor social (conocimiento, prevención), pero el tratamiento y su obtención gracias a la realización de pruebas quedan en una esfera personal.

11. Bibliografía

Abela, J. A. (2002). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada.

Cifuentes, S. G., & Agredo, d. f. o. la publicidad social y su papel educativo. análisis de los mensajes del ministerio de la protección social como anunciante social1.

González, A. C. (2008). Conceptualización de la publicidad institucional en su dimensión socializadora y educativa. *Espacios públicos*, 11(22), 226-237.

Cortés González, A. (2009). Reflexiones sobre el papel de la publicidad institucional en la educación social. In IX Congreso Iberoamericano de Comunicación: Ibercom 06: Iberoamérica: comunicación, cultura y desarrollo en la era digital. Francisco Sierra Caballero (coordinador)(21 p.). Sevilla: Universidad de Sevilla. Universidad de Sevilla.

Cuéllar Arenas, J., & Londoño Ossa, M. A. (2019) Incidencia de la publicidad en campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) para adolescentes que cursan educación básica secundaria en Palmira, Valle del Cauca en Orozco-Toro, J. A., & Muñoz-Sánchez, O. (2019). Publicidad con sentido social.

Fernández García, T., & Rodríguez Martín, V. (2001) Medios de comunicación y educación en Medios de comunicación, sociedad y educación (1era ed., pp. 121-). *Castilla: Universidad de Castilla-La Mancha*.

Duarte, G., Vanegas, J., Bravo, G., Rada, G., & Pantoja, T. (2019). Effectiveness of digital interventions based on mobile phones for the prevention of sexually transmitted infections: A systematic review protocol. *Medwave*, 19(2), e7605-e7605.

Duque, M., & López, Y. (2009). Prevención del embarazo adolescente en Medellín:¿ publicidad o comunicación. *Folios*, 18(20), 105-13.

Feliu Albaladejo, Á. (2009). Publicidad y cambio social: nuevas realidades,¿ nuevos discursos?.

Fernández García, T., & Rodríguez Martín, V. (2001) Medios de comunicación y educación en Medios de comunicación, sociedad y educación (1era ed., pp. 121-). *Castilla: Universidad de Castilla-La Mancha*.

García, H. C., & Fuentenebro, R. R. (1998). La publicidad como escenario educativo. *Revista Complutense de Educación*, 9(2), 191-202.

Guía García, J. C. (2017). Análisis de las campañas de salud pública. El caso de las campañas de publicidad institucional de prevención de gripe en la Comunitat Valenciana.

Hernández Alfonso, E. A., & Paz Enrique, L. E. (2016). La publicidad de bien público y la educación sexual en Cuba. *Grafica*, 4(8), 0105-115.

Jacques-Aviñó, C., Martín-Sánchez, M., & de Olalla, P. G. (2018). Opiniones sobre prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual de un grupo de hombres gays profesionales de la salud. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 6(15), 8-19.

Kotler, P., & Roberto, E. (1992). Marketing social. *Rio de Janeiro: Campus*, 25.

López Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación.

López Villafranca, P. (2019). Análisis de la publicidad institucional sobre el sida del Gobierno de España desde la era socialista de Zapatero a la popular de Mariano Rajoy. *Revista Espanola de Comunicacion en Salud*.

Martín, I. S. L. (2016). Violencia de género en los dibujos animados televisivos: la impasibilidad del público infantil. Pautas para un consumo responsable. *Communication Papers*, 5(09), 37-56.

Marín, M., & Loscertales, F. (2001). Educación, medios de comunicación y formación en Medios de comunicación, sociedad y educación (1era ed., pp. 33-60). *Castilla: Universidad de Castilla-La Mancha*.

Martínez Fernández, V. A. (2007). Hacia un nuevo marco estratégico de comunicación para la salud: el fracaso de los programas de prevención. *FISEC-Estrategias*, 3(6), 3-17.

Mauleón, M. A., & Mendizabal, E. L. (2013). Reflexiones acerca de la persuasión de la publicidad institucional del VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en jóvenes universitarios. *RECIEN: Revista Electrónica Científica de Enfermería*, (6), 3.

Morduchowicz, R. (2001). Los medios de comunicación y la educación: un binomio posible. *Revista Iberoamericana de Educación*, 26(2), 97-118.

de Munain, J. L. (2019). Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(1), 45-49.

Perosanz, J. J. I., Martín, C., Ruano, J. E. O., & del Río Pereda, P. (1997). La publicidad de prevención del SIDA en Europa: un análisis de sus componentes persuasivos. *Comunicación & cultura*, (1), 43-56.

Portero López, P., Cirne Lima, R., & Mathieu, G. (2002). La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 577-584.

Ribas Edreyra, P. (2018). Evolución del SIDA y de su imagen social desde sus inicios hasta la actualidad en España.

Rosero Valarezo, M. C. (2016). Análisis de las campañas de publicidad sobre preservativos en la ciudad de Quito en medios digitales y convencionales (Bachelor's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2016).

Santander, E., Fich, F., Salvo, A., Pacheco, G., Mendoza, M. I., Garces, C., & Maldonado, A. (2009). Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Primera parte. *Rev Chilena Infectol*, 26(2), 174-90.

Saura, S., Jorquera, V., Rodríguez, D., Mascort, C., Castellà, I., & García, J. (2019). Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. *Atención Primaria*, 51(2), 61-70.

Solanas, I., & Sabaté, J. (2008). Dirección de cuentas. Gestión y planificación de cuentas en publicidad, Barcelona, UOC.

Velo-Higueras, C., Cuéllar-Flores, I., Sainz-Costa, T., Navarro-Gómez, M. L., García-Navarro, C., Fernández-McPhee, C., ... & Valencia-Ortega, E. (2019). Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(3), 176-182.

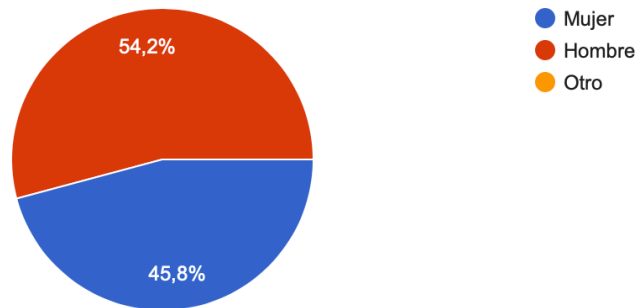
Vila, J. V. (1998). Educación social e impacto educativo de los medios persuasivos: publicidad y propaganda. *Revista de Educación edición*, 316, 193-197

12. Anexos

12.1. Encuesta: preguntas y resultados

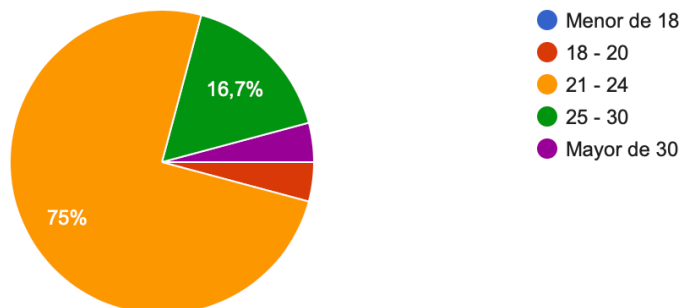
Sexo

24 respuestas



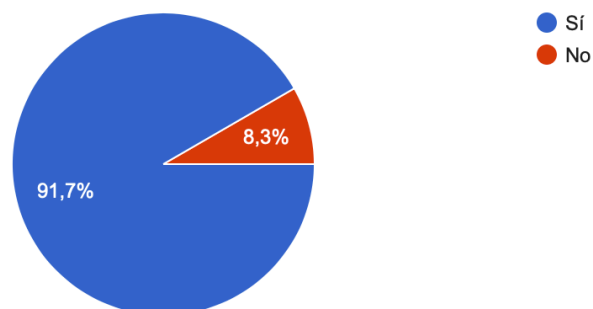
Edad

24 respuestas



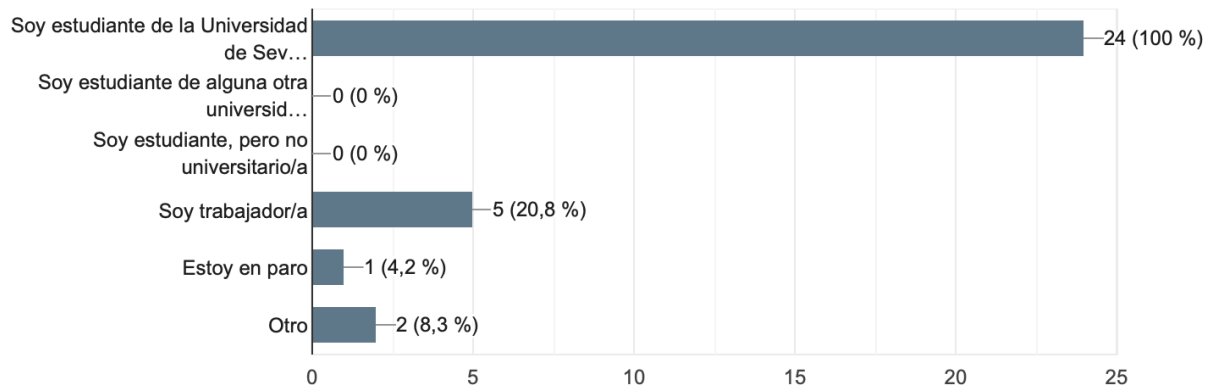
¿Vives/resides en Sevilla?

24 respuestas



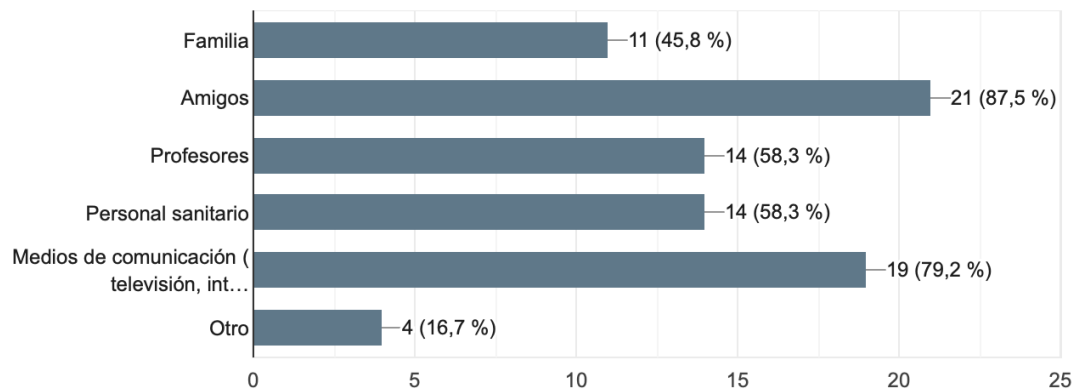
Marca las respuestas con las que te identifiques:

24 respuestas



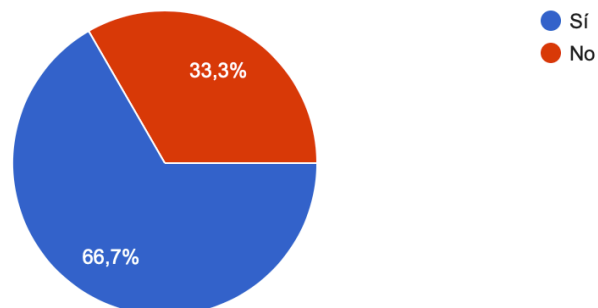
¿Has hablado (escuchado) alguna vez con alguien de las ITS? Puedes marcar varias respuestas.

24 respuestas



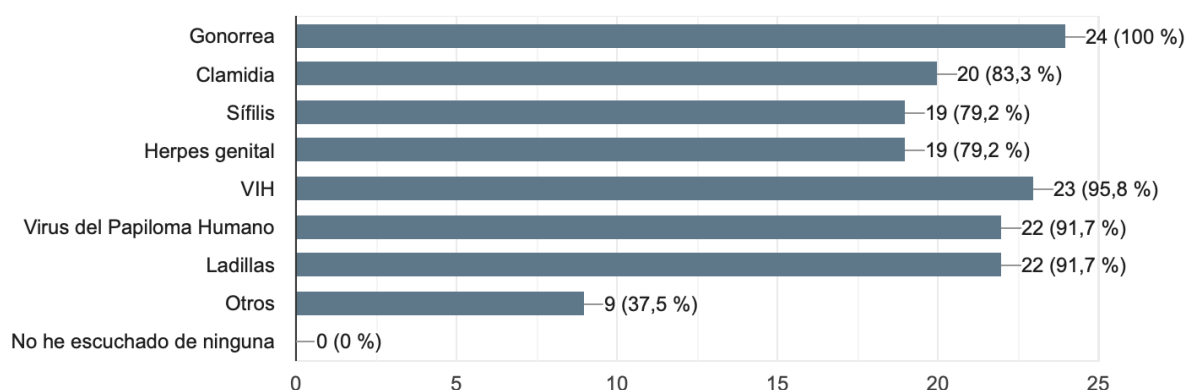
¿Conoces alguien que haya tenido/tenga alguna ITS?

24 respuestas



¿Has escuchado hablar de las siguientes ITS? Puedes marcar varias respuestas.

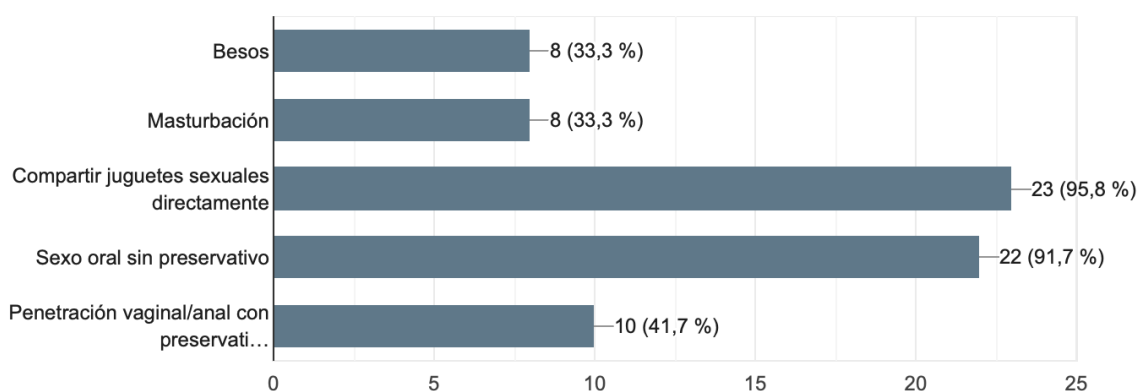
24 respuestas



Las ITS, como su nombre indica, se transmiten durante la relación sexual, ¿cuáles de las siguientes prácticas crees que pueden ser de riesgo, si una de las personas tienen alguna infección? Puedes marcar varias respuestas.



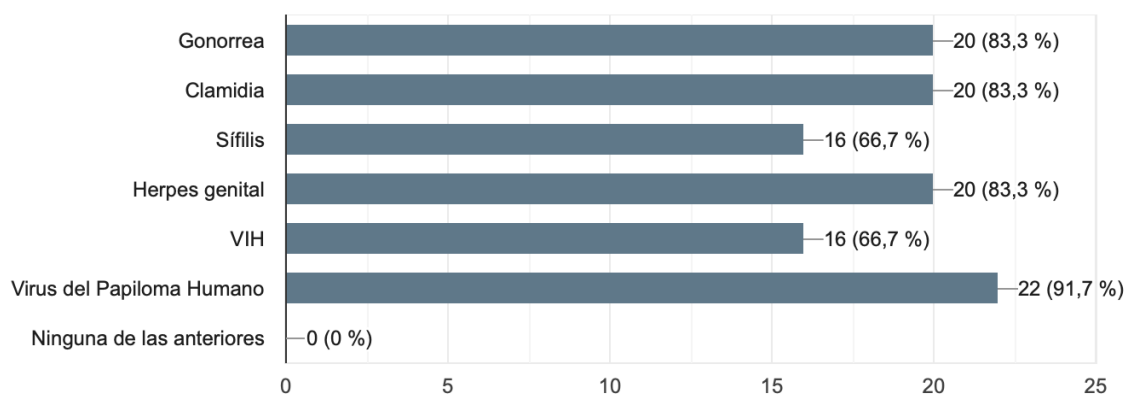
24 respuestas



¿Cuáles de las siguientes ITS tienen tratamiento conocido hoy en día? Puedes marcar varias respuestas.

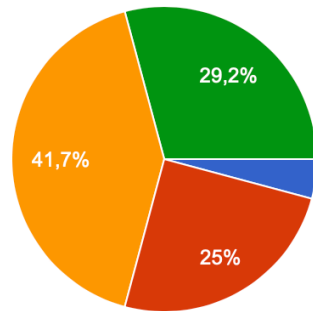


24 respuestas



Según tu opinión las ITS son un problema:

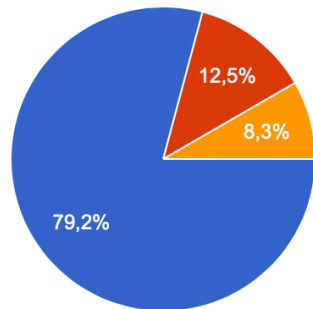
24 respuestas



- Personal, cada uno debe preocuparse por su propia salud sexual
- Relacional, todos que comparten la relación sexual deben hablarlo y velar por no transmitir ninguna ITS
- Socio-personal, cada uno personalmente debe velar por la salud sexual de sus parejas también
- Social, es deber de la sociedad conseguir que las relaciones sexuales...

¿Cuál es tu orientación sexual?

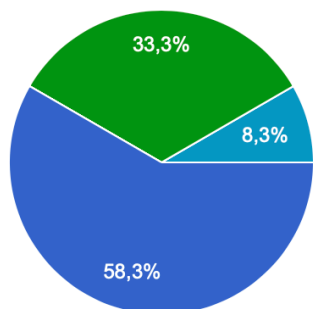
24 respuestas



- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual

Marca la respuesta que más te define refiriéndose a los últimos 12 meses:

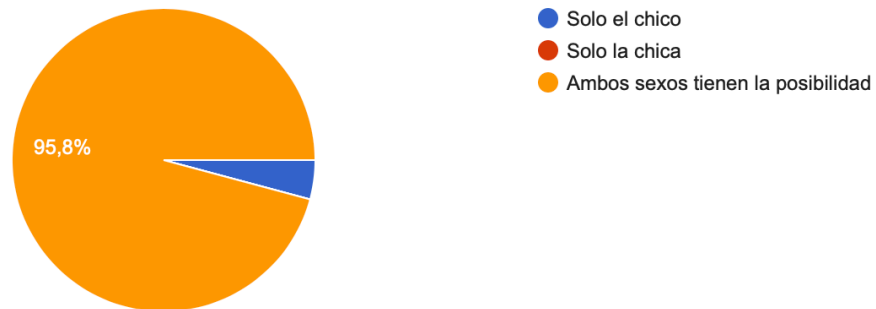
24 respuestas



- Tengo una pareja estable y no practico sexo con nadie más.
- Tengo una pareja estable, pero he practicado sexo con otros sin que lo s...
- Tengo una pareja estable, pero nuestra relación es abierta, podemos y practic...
- No tengo pareja y no tengo relaciones...
- No tengo pareja y practico relaciones...
- No tengo pareja y tengo relaciones se...
- Otro

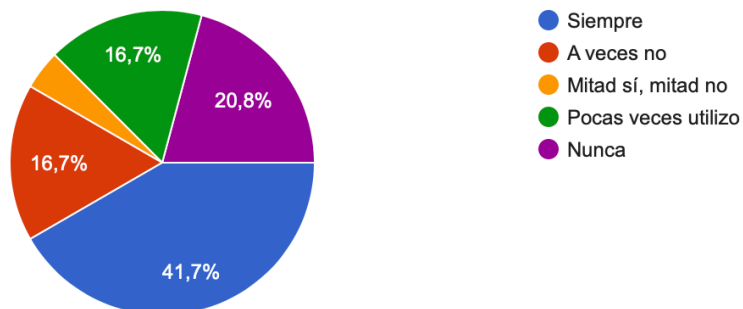
En una relación heterosexual, ¿quién tiene la posibilidad de ponerse un preservativo?

24 respuestas



¿En tus relaciones sexuales utilizas preservativo?

24 respuestas



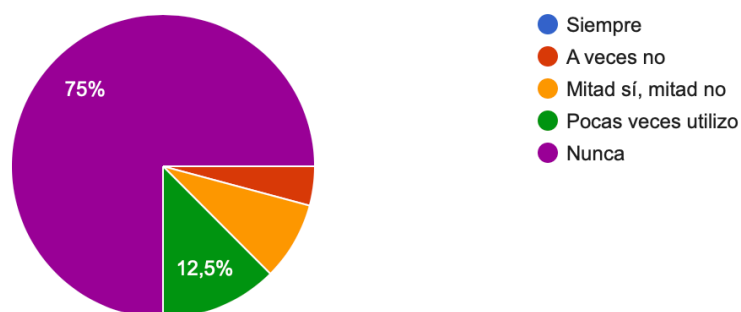
En una fiesta has conocido a una persona que te gusta muchísimo y estás a punto de acostarte con ella, pero te dice que no le gusta hacerlo con preservativo. ¿Cómo reaccionarías?

24 respuestas



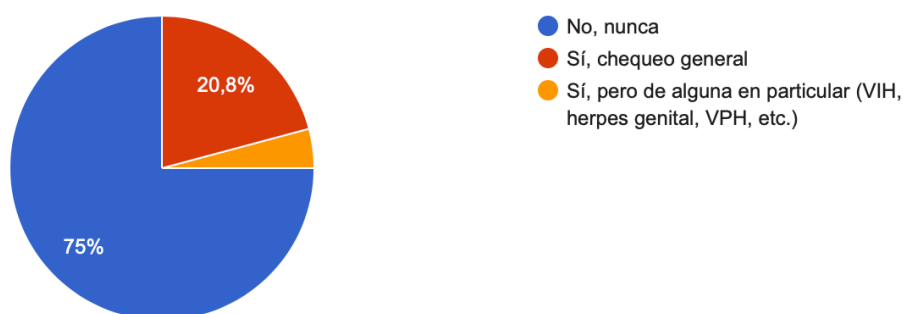
Si practicas sexo oral, sea masculino o femenino, ¿utilizas el preservativo correspondiente al género? (Preservativo masculino o preservativo femenino)

24 respuestas



¿Te has hecho alguna vez las pruebas de ITS?

24 respuestas



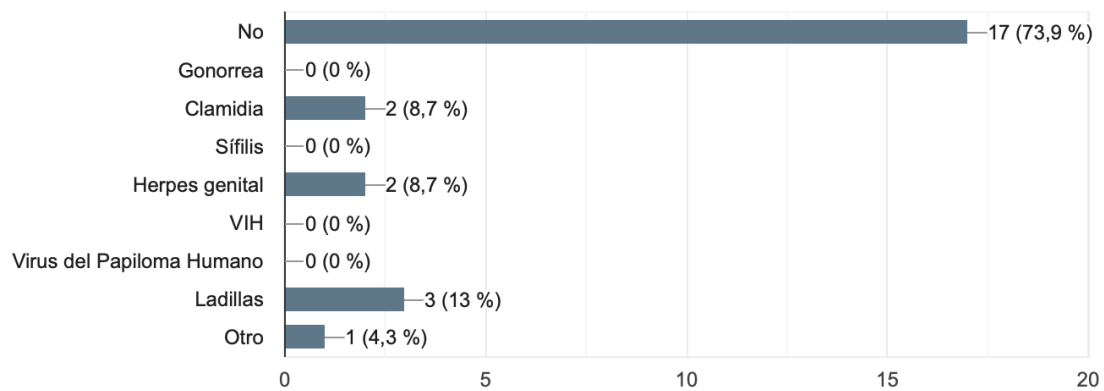
Has tenido una relación sexual de riesgo y tu pareja te avisa que tiene una ITS. ¿Cómo reaccionarías?

24 respuestas



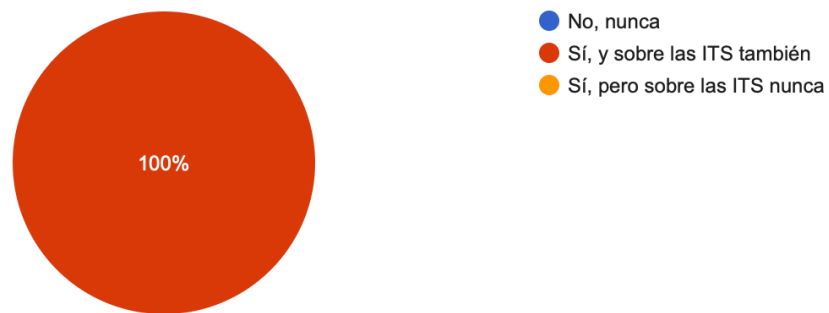
¿Has tenido (tienes) alguna vez una ITS diagnosticada?

23 respuestas



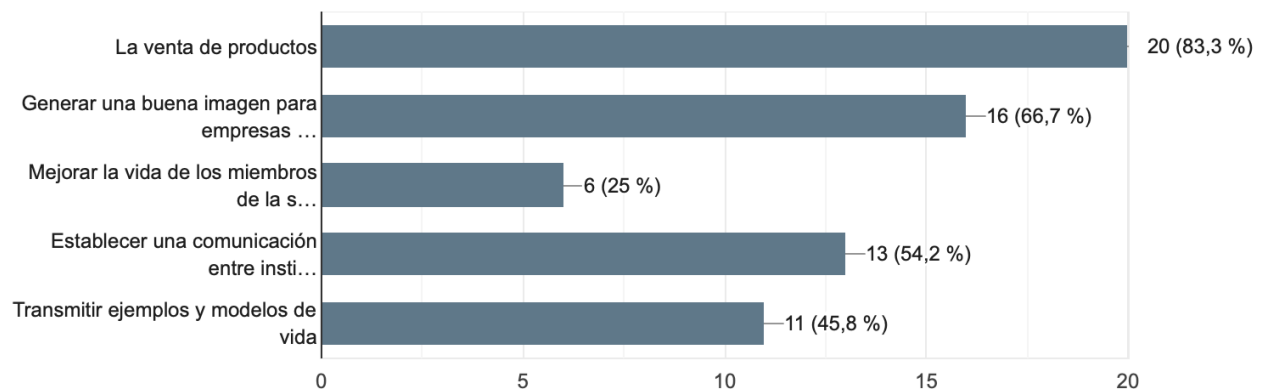
¿Has buscado alguna vez información en Internet sobre cualquier problema de la salud?

24 respuestas

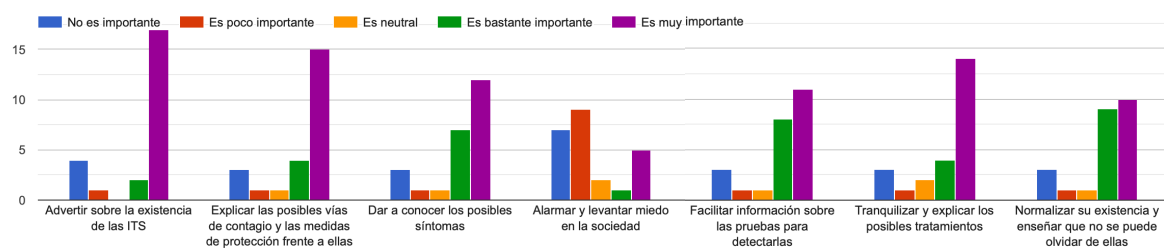


Según tu opinión, ¿cuál de los siguientes es objetivo de la publicidad? Puedes marcar varias respuestas.

24 respuestas



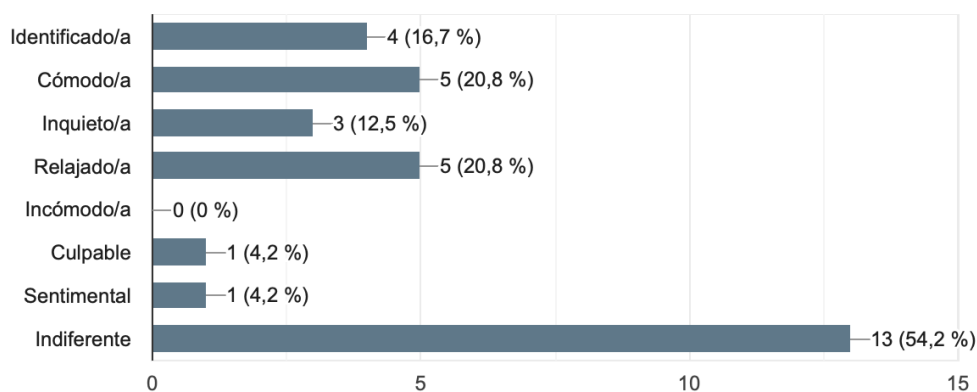
¿En qué medida crees que deben ser los siguientes objetivos considerados por la publicidad que informa sobre las ITS?



Comparación - Ministerio de Sanidad

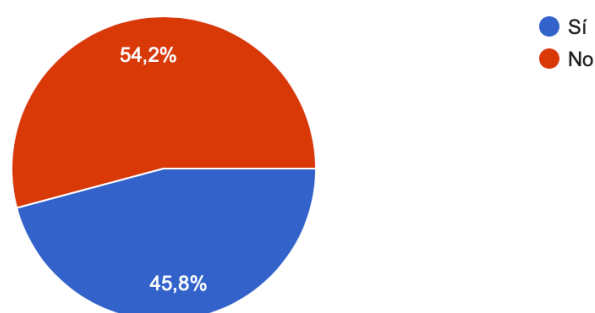
¿Cómo te has sentido al ver el anuncio? Puedes marcar varias respuestas.

24 respuestas



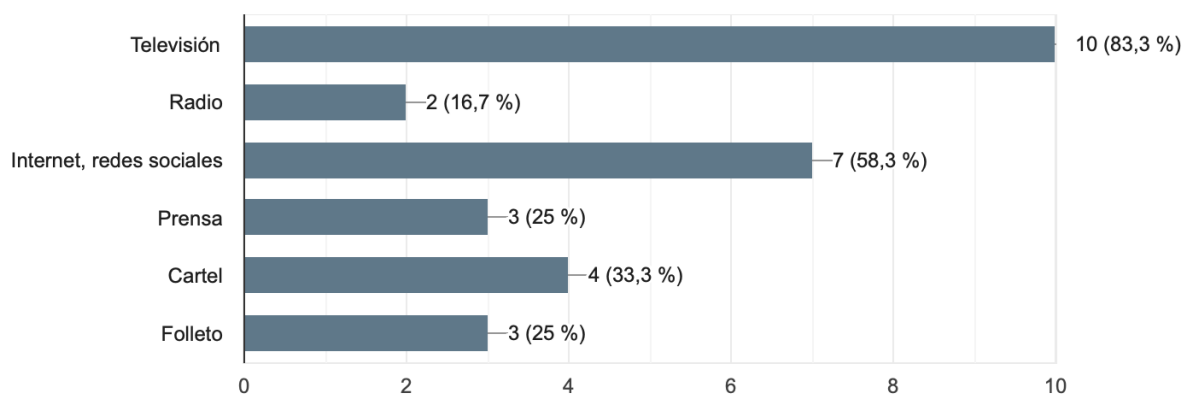
¿Recuerdas haber visto la campaña en algún medio?

24 respuestas



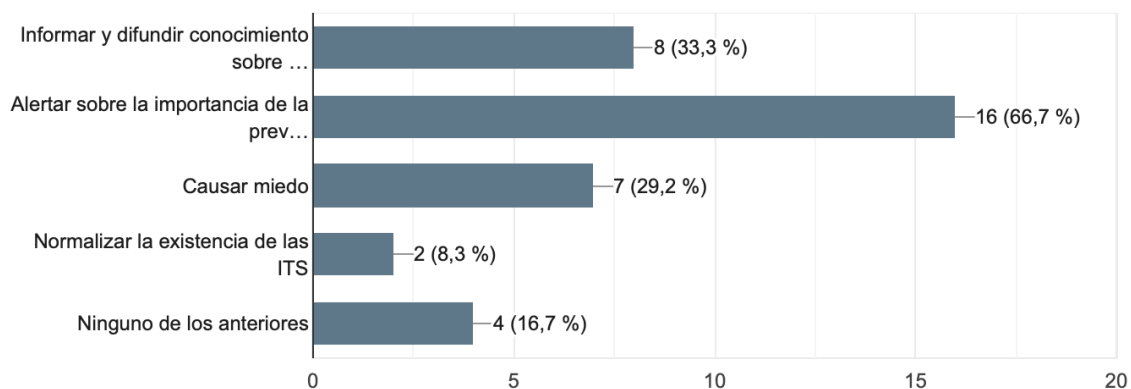
¿En cuál? Puedes marcar varias respuestas.

12 respuestas



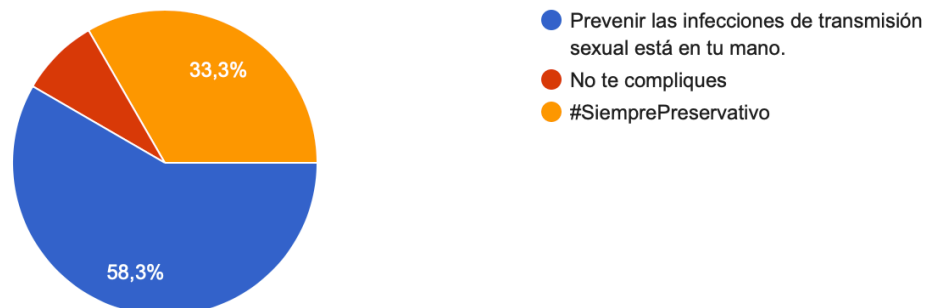
¿Cuál es el objetivo del anuncio?

24 respuestas



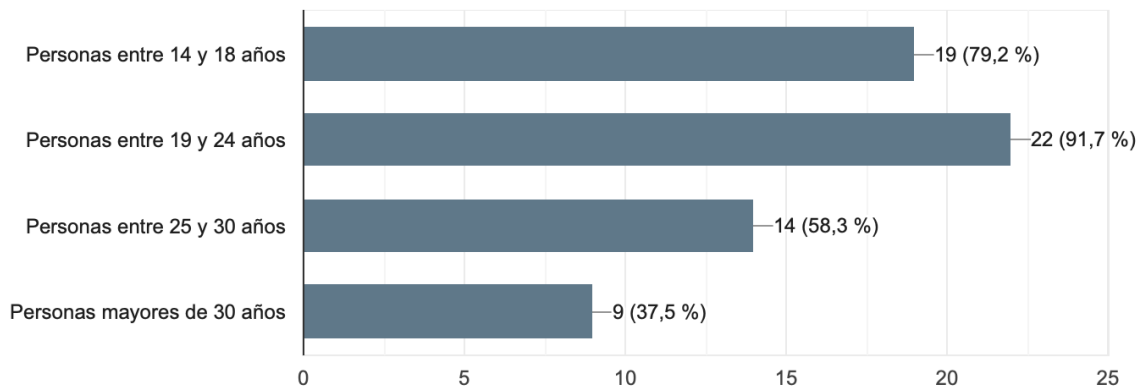
¿Cuál es la frase más importante de la campaña para ti?

24 respuestas



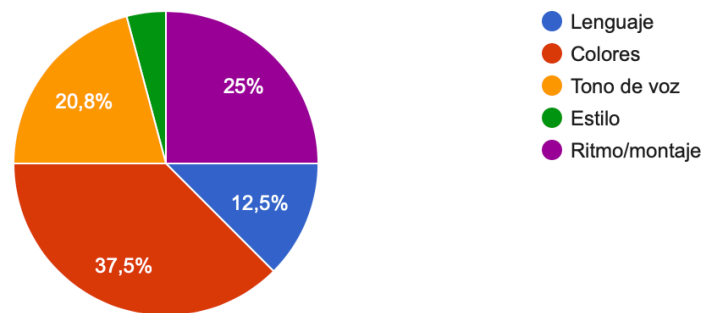
¿Hacia quiénes se dirige el anuncio?

24 respuestas



¿Cuál de los siguientes elementos te ha gustado del anuncio?

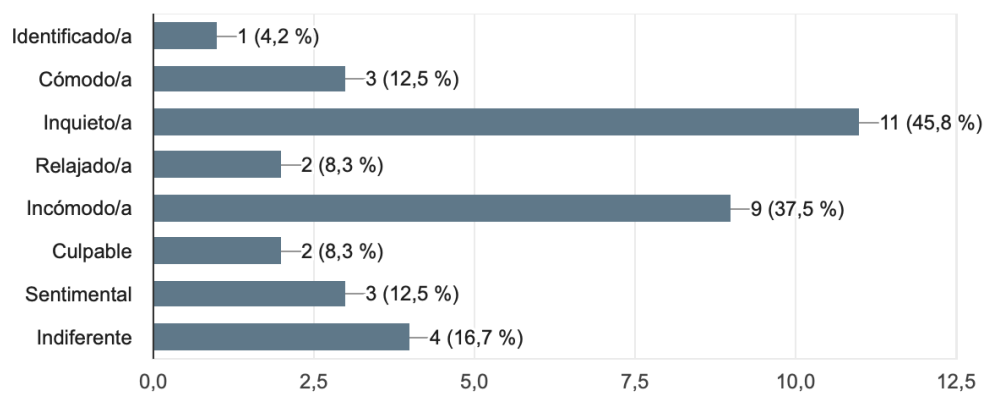
24 respuestas



Comparación - Durex

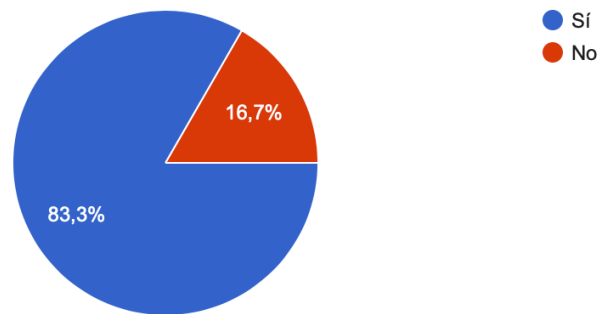
¿Cómo te has sentido al ver el anuncio? Puedes marcar varias respuestas.

24 respuestas



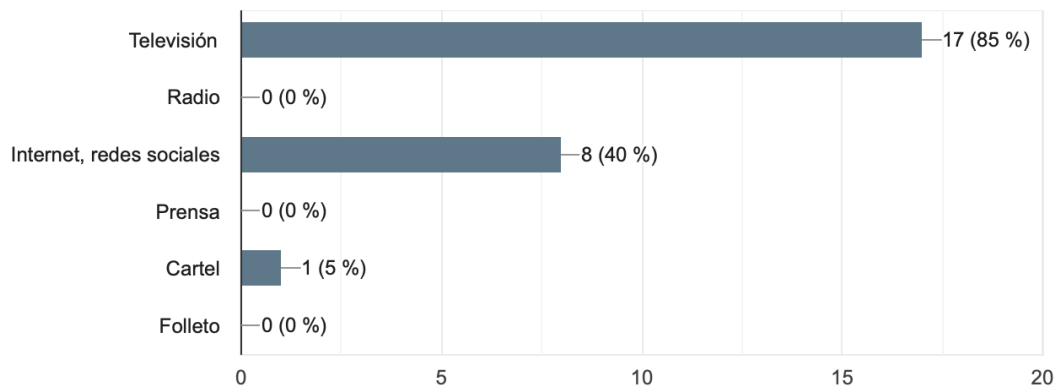
¿Recuerdas haber visto la campaña en algún medio?

24 respuestas



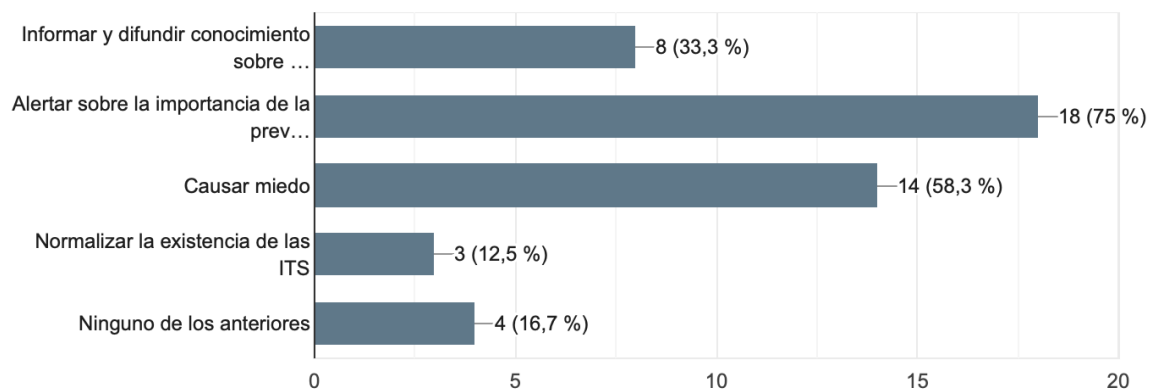
¿En cuál? Puedes marcar varias respuestas.

20 respuestas



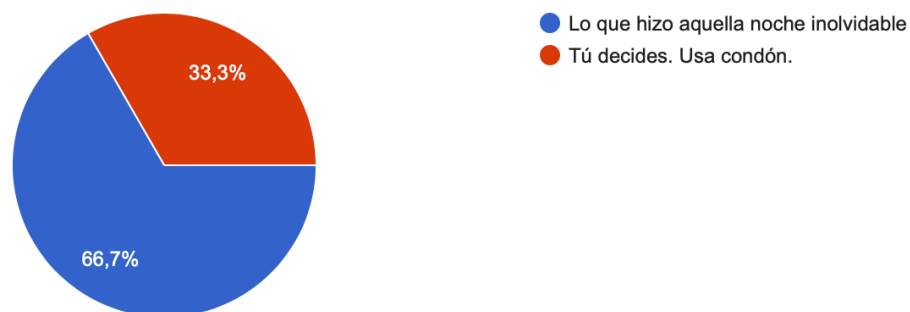
¿Cuál es el objetivo del anuncio?

24 respuestas



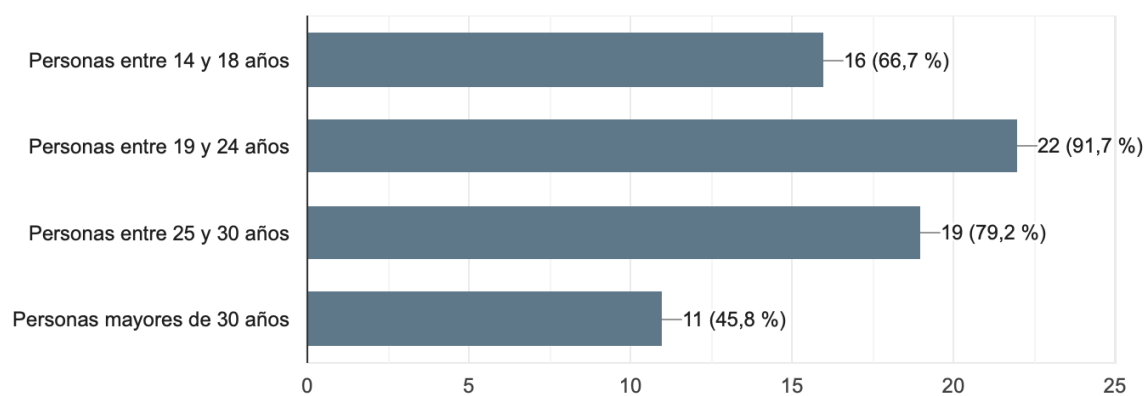
¿Cuál es la frase más importante de la campaña para ti?

24 respuestas



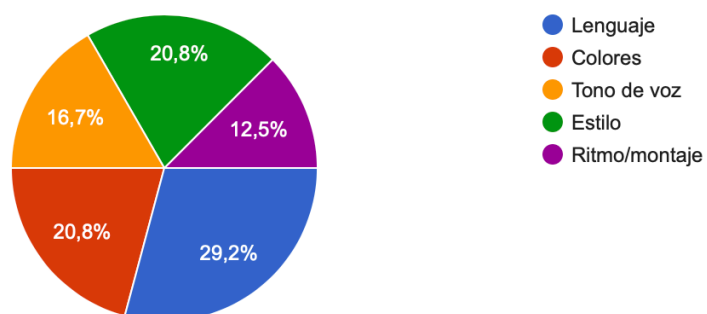
¿Hacia quiénes se dirige el anuncio?

24 respuestas



¿Cuál de los siguientes elementos te ha gustado del anuncio?

24 respuestas



12.2. Análisis de contenido

12.2.1. Lista de las piezas analizadas

SEVILLA - ANDALUCÍA

¿CÓMO LO HACES?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35a776666015d18c04e040e63?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35a776666015d18c04edd0e64?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301607400c6630214?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

EL SECRETO PARA EL BUEN SEXO DE JESÚS CASTRO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d930160039d15220080?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

SEVILLA, CIUDAD FAST-TRACK

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d930160039d229a008c?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LOS RECURSOS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191fb6900ab?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

PRÁCTICAS DE RIESGO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191fc6700ac?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LA SALUD SEXUAL

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191fd9d00ad?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LA PREVENCIÓN

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191feb100ae?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LA PRUEBA DEL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191ff7400af?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

TU RESPONSABILIDAD

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601192004300b0?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

MI ERÓTICA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d930160119200f000b1?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LAS ITS Y TÚ

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601192019a00b2?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

EL VIH Y TÚ

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301601191fa3c00aa?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿PRÁCTICA SEXUAL DE RIESGO?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d930160a15112bc0267?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

I [LAZO] YOU

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818152732bb6015288c32ab00101?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159f8c16beb02c6?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

IMPRESINDIBLES PARA TU SALUD SEXUAL

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159f8c1739602cf?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

IMPRESINDIBLES PARA TU SALUD SEXUAL

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159f8c16de602c8?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ENCIENDE MI PASIÓN

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159f8c16e6f02c9?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿TE RECONOCES?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814a52c38c014aa0274d0900a5?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

[EMOTICONES]

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814c31ec94014ca2638e4b01b4?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

[BIGOTES]

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814c31ec94014ca2638ebd01b5?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

EDU BOXER NO LE DA LA ESPALDA A SU SALUD, Y TÚ?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181399a3d6f013ad03990ba0186?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

POR UNA GENERACIÓN SIN VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181415a8ad60141a6dbda1600c4?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814df96b4f014e4f29883201b6?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

NO ESCONDAS LA CABEZA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814223340201441bc4db6c062e?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&collectiu=&lleng=ES&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

NO MOLESTEN, GRACIAS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814c31ec94014ca2638d1601b2?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

POR MI Y POR MIS COMPAÑEROS Y POR MI PRIMERO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814c31ec94014ca2638daa01b3?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814c31ec94014cbced2b0701f9?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

HEPATITIS Y VIH ¿QUÉ DEBO SABER?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814df96b4f014dfccb0ea2002e?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

30 AÑOS CONVIHVIENDO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36c6b3af4016db63940c30336?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

NO TE QUEDES EN LA LUNA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd801324a19cd110355?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd80132c98f42210412?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

VIH? PREVENCIÓN PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA : PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f0804346658b10134d33ed3a60085?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¡MÓJATE! POR TÍ Y POR TODOS. HAZTE LA PRUEBA DEL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042b61b2be012bbf408b6b0067?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814223340201441bc4dafc062d?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

[LAZO ROJO]

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042d6ecd31012d7eb8c52c003d?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

[MATERIAL PREVENTIVO]

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042de87f95012dea8f0fec0005?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

BÚSCALOO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042de87f95012dea8f12000006?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

POR EL ACCESO UNIVERSAL A TRATAMIENTOS Y RECURSOS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042e485077012e6e56ebb5006c?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Andaluc%C3%ADa&format=&lleng=ES&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿A PELO? QUE NO TE TOMEN EL PELO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181516c76b601518cabe1090017?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181516c76b601518cabe0a20016?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818152732bb601527d39cc6700a2?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818152732bb601527d39cda700a4?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

PÓNTELO, PÓNMELO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081813e43ef2a013e5b493c630012?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814223340201441bc4cc240623?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ÁMBITO ESTATAL

DIA CERO DISCRIMINACIÓN

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e674401693947d40602c3?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

#TRABAJOENPOSITIVO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e6744016aa08825230964?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ruta #YOTRABAJOENPOSITIVO : SIN DISCRIMINACIÓN POR VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5df503018b?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5df769018d?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5df8a0018e?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5df9da018f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5dfb320190?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

Y TÚ, ¿YA TE HAS HECHO LA PRUEBA DEL VIH?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e6744016ae52f38230a71?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

NO TE COMPLIQUES #SIEMPREPRESERVATIVO

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/preservativo.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/pdf/ITSCama.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/pdf/Preservativo.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/pdf/ITS.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/pdf/VIH.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/img/preservativoWhatsapp.jpg>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/preservativoSiempre.htm>

YO NO ME OLVIDO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36b236a6d016b8f9c3cb80165?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ea7f077cf0078?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

LO + IMPORANTE PARA PREVENIR LA INFECCIÓN DEL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36c6b3af4016d38cdb63f0145?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿CUÁLES SON TUS RAZONES PARA NO HACERTE LA PRUEBA DEL VIH?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36e83ec84016ecc5de28f017c?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb36ef61b7b016eff2de82c004f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿TIENES ALGUNA DUDA SOBRE.. EL VIH Y EL SIDA?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3707841e701708b3306c300ac?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

INTRANSMISIBLE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3720d552b01722d92fb730074?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

SIN CONDÓN NO HAY VUELTA ATRÁS

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/VihSida.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/pdf/vihSidaCastellano.pdf>

DÍA MUNDIAL DEL SIDA #TRANSMITERESPETO

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/diaSida.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas18/pdf/diaSida.pdf>

https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/img/diaSidaWhatsapp_2018.jpg

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas19/diaSidaM.htm>

CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL #TÚDECIDESLOQUECOMPARTES

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/itsJovenes.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/pdf/itsJovenes.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/img/itsPreservativo.JPG>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas17/itsJovenesDifunde.htm>

LEVANTEMOS LAS MANOS POR LA PREVENCIÓN VIH

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas16/pdf/diaSida.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas16/img/diaSida16.jpg>

EL VIH, Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, TAMBIÉN TE PUEDEN AFECTAR A TI

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas15/pdf/vihSidaCastellano.pdf>

SIN ESTIGMAS

https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas15/pdf/ES_DIA_MUNDIAL_SIDA_AA_1.pdf

EL SIDA NO ES ALGO DEL PASADO, TENLO PRESENTE

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas14/pdf/Sida.pdf>

https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas14/pdf/diaSida_castellano.pdf

HAZTE LA PRUEBA

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas13/pdf/diaSida13.pdf>

DE HOMBRE A HOMBRE

https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/videos/VIH_CAST_30_720_hi.wmv

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/pdf/CartelCastellanoHSH.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/pdf/FolletoCastellanoHSH.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/pdf/TarjCastellanoJovenesHSH.pdf>

30 AÑOS DE LOGROS 30 AÑOS DE RETOS

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/homeDiaSida11.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas11/pdf/CDiaSida.pdf>

QUIÉRETE

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/pdf/cartelDiaSida10Castellano.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/pdf/folletoDiaSida10Castellano.pdf>

¿HABLAMOS?

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/pdf/comic.ppt>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/img/inmigrantes.jpg>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/pdf/cartelInmigrantes10Castellano.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/pdf/comicCAS10.pdf>

PÓNTE UNA MEDALLA

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/ponteunamedalla/index.html>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/ponteunamedalla/materiales/folleto/Z-CARDwebEsp.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/ponteunamedalla/materiales/carteles/Cartel50x70esp.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/ponteunamedalla/materiales/tarjetas/jovenes.pdf>

<https://www.mscbs.gob.es/campannas/campanas10/ponteunamedalla/materiales/tarjetas/VIH.pdf>

PAREMOS EL VIH. PREP ;YA!

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35fd89d9301607db0d8fc0242?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=Espana&format=&tipus=CA>

EN EL USO DEL PRESERVATIVO SÍ O SÍ

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e67440168f0633b3b0195?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

INDETECTABLE=INTRANSMITIBLE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb366caf88a0166f29b60fd0064?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

#BATALLAALAINTOLENCIA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb366caf88a01672bfe21200e9?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb366caf88a01672bfe13800e8?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿SABES SI TIENES VIH?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f016773a887f700b7?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=Espana&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<https://www.youtube.com/watch?v=mxYfrMtF8-w>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f016773a886c100b6?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f016773a888c000b8?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ALZA LA VOZ

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01679d69836700e4?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

ANTE EL VIH, ESCOGE TUS MEJORES CARTAS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01679d697ebd00df?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01679d69819700e2?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

CON ORGULLO, PROTECCIÓN

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01682e4f31b80292?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¡NO TE RELAJES, UN DESCUIDO PUEDE ROMPER TU ARMONÍA!

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01682e4f32910293?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb358afede70158ce462c3f00d5?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

1 DE DICIEMBRE DÍA MUNDIAL DEL SIDA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f01682e4f32f80294?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

AUTODIAGNÓSTICO VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e67440168f0633cde0196?lleng=&collectiu=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

EL LUGAR DE TRABAJO NO ES UNA VÍA DE TRANSMISIÓN DEL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb366caf88a01672bfef3cc00eb?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

PREVENCIÓN DE VIH Y OTRAS ITG

<http://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3673c3a9f0167f085a4f00231?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

VOTO : SALUD Y DERECHO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814e6d3a89014e96c4a4c3011b?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814e6d3a89014e96c4a6c4011f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

RAZONES DE SOBRA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081815090f9230150a83624ee0009?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/VI1789.mp4>

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/AU624.mp3>

ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN

<http://unaf.org/wp-content/uploads/2015/10/Tr%C3%ADptico-algunas-preguntas-sobre-sex-castellano-2015.pdf>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818148f48b4a0149c82511160254?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

TIENES DERECHO A LA PRUEBA DEL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818148f48b4a0149195196a40090?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818148f48b4a014931e1716b0129?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818148f48b4a014931e16ffa0126?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

¿POR QUÉ DEBO HACERME LA PRUEBA DEL VIH?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818144207da801452c3b29110465?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

HAZTE LA PRUEBA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818148f48b4a01493d0458020135?collectiu=&lleng=&text=&yearBegin=2010&autor=&search=campanas&tag=&yearEnd=2019&comunitat=España&format=&tipus=CA>

STOP DISCRIMINACIÓN VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814b56a2b4014b82dd880100c6?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

SOY MÁS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818137749d8d0137bb61ffe50083?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

MARCA EL RITMO DE TU SALUD

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181399a3d6f013ad03981cf0178?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181399a3d6f013b1ce0a716024a?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

PRUEVA SE ESCRIBE CON V DE VIDA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814223340201436d4f8313041a?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181422334020143c01ea73c053f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

CAMPAÑA DE INFORMACIÓN

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081813b4c32e8013b8995fbe6000e?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ANTE EL VIH ESTOY SEGURO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd80130da1ef38d01f6?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd80132c98f3896040f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿VAS A DEJAR QUE TE TOQUE?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd801316f8164de02e5?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

PIENSA EN POSITIVO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd8013310caa9fc048e?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818144207da80145662127b804ef?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

¿Y SI HUBIERA PARA TODOS?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08043444080901344687353e001f?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f080434440809013446873c500021?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

QUERIDO CLIENTE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08043444080901344687d09f0044?tag=&search=campanas&text=cliente&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

SEDUCCIÓN REDONDA: CONDONÉATE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd801336a9eedc0547?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181362bbd0b01364da923a50057?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

CONDONÉATE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e3560128812db46b0207?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e3560128812db5100208?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

PRUÉBALO EN FEMENINO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042e485077012e9efa1d300148?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

NO DISCRIMINACIÓN

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD25914.pdf>

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD15444.pdf>

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/VI1144.mp4>

RETRÁTATE ANTE EL VIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f080433caee870133f8b9b0fc0038?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

AQUÍ Y AHORA HABLEMOS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e3560127a9f641c80116?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

https://www.felgtb.com/vihablemos/Folleto_VIH_hablemos.pdf

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042d6ecd31012d7eb8e2f4004a?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

MÁRCALE UN GOL AL SIDA

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e3560128fee12be502cc?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e3560128da9bff3302ba?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

EN VERANO NO TE OLVIDES LA TOALLA... NI EL CONDÓN NI EL LUBRICANTE

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e35601296e1358420397?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ATRÉVETE A SABER

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042b61b2be012bd2a2365c007f?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042d6ecd31012d7eb882230025?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

<http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818144207da8014526704b6c03d6?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

VOY CONTIGO

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e35601296e135a34039a?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

SERVICIO DE ATENCIÓN A GAIS, LESBIANAS Y BISEXUALES LATINOAMERICANOS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042719e35601296e1358520398?text=&autor=&tag=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&search=campanas&yearEnd=2019&tipus=CA>

VIHVO

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/VI811.mp4>

¿QUÉ SABES DEL VIH/SIDA?

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fb6d389012fbf40a7ea0009?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

ITVIH

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042fc14bd8013334c140a704e2?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&lleng=&collectiu=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

POR TI Y POR LOS TUYOS

<http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f08042d6ecd31012d7eb8b61a0037?tag=&search=campanas&text=&autor=&comunitat=España&format=&collectiu=&lleng=&yearBegin=2010&yearEnd=2019&tipus=CA>

DUREX - Tú decides. Usa condón.

VPH

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=OOeZp114Ua0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=2)

[v=OOeZp114Ua0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=2](https://www.youtube.com/watch?v=OOeZp114Ua0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=2)

[https://www.youtube.com/watch?v=KMrM7-](https://www.youtube.com/watch?v=KMrM7-VBUno&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=4)

[VBUno&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=4](https://www.youtube.com/watch?v=KMrM7-VBUno&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=4)

HERPES GENITAL

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=CmHw0HnpwyQ&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=7)

[v=CmHw0HnpwyQ&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=7](https://www.youtube.com/watch?v=CmHw0HnpwyQ&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=7)

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=TFU5DCzSImo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=3)

[v=TFU5DCzSImo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=TFU5DCzSImo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=3)

GONORREA

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=zUY3KzNFynk&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=8)

[v=zUY3KzNFynk&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=8](https://www.youtube.com/watch?v=zUY3KzNFynk&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=8)

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=piEclJ0fgO0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=20)

[v=piEclJ0fgO0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=20](https://www.youtube.com/watch?v=piEclJ0fgO0&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=20)

CLAMIDIA

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=rEHXGT5ApzE&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=9)

[v=rEHXGT5ApzE&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=9](https://www.youtube.com/watch?v=rEHXGT5ApzE&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=9)

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=8Ox5yz04Nyo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=14)

[v=8Ox5yz04Nyo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=14](https://www.youtube.com/watch?v=8Ox5yz04Nyo&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=14)

ETS

[https://www.youtube.com/watch?](https://www.youtube.com/watch?v=cyeLtg408QU&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=6)

[v=cyeLtg408QU&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=6](https://www.youtube.com/watch?v=cyeLtg408QU&list=PLuol4BqfsgMCclJqfFIne0bRZhKRppOWf&index=6)

<https://www.youtube.com/watch?v=VAFUFw-q028&list=PLuol4BqfsgMC1cJqfF1Ne0bRZhKRppOWf&index=11>

GONORREA - CLAMIDIA (CORTOS)

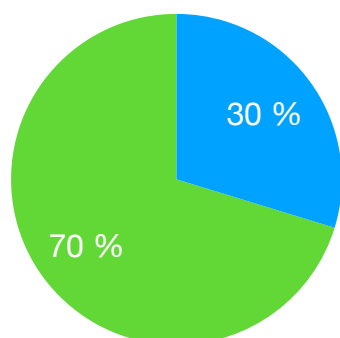
<https://www.youtube.com/watch?v=Z5b7BdJh7PY&list=PLuol4BqfsgMC1cJqfF1Ne0bRZhKRppOWf&index=10>

https://www.youtube.com/watch?v=s2_SdYh0iJI&list=PLuol4BqfsgMC1cJqfF1Ne0bRZhKRppOWf&index=16

12.2.2. Resultados representados

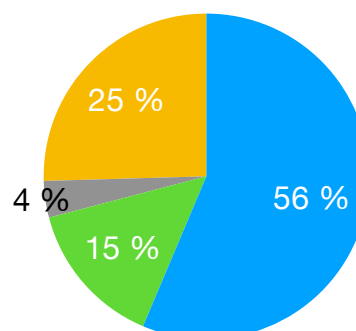
Tipo de anuncio

● Audiovisual ● Gráfica



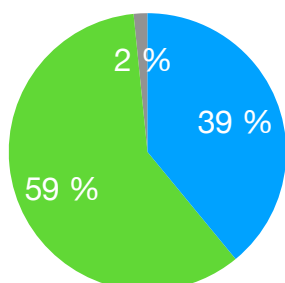
Voz en off en audiovisual

● Masculino ● Femenino ● Mixto
● Ausente



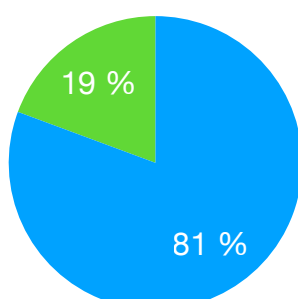
Sector

● Público ● Privado
● Colaboración



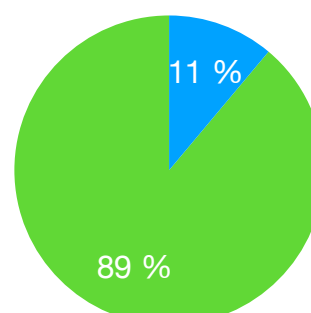
Público objetivo

● Sin diferenciación, general, heterosexual
● LGTBQ+ (Homosexual, bisexual...)



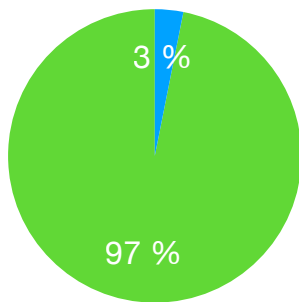
Dentro de LGBTQ+

● General ● Homosexual



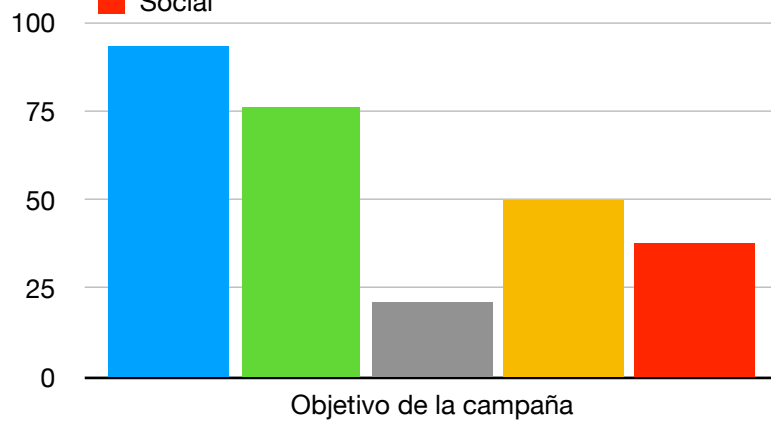
Dentro del homosexual

● General ● HSH



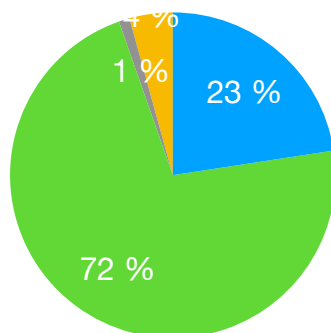
Objetivo

● Prevención ● Pruebas
● Tratamiento ● Conocimiento/información
● Social



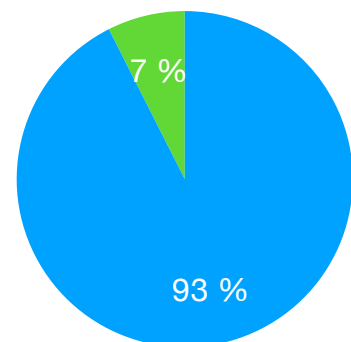
Tratamiento del sujeto

● General (ITS) ● Particular
● Salud sexual ● Ausente



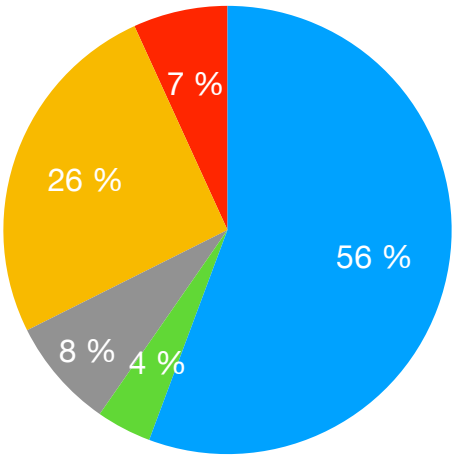
De los particulares (133)

● VIH/SIDA ● Otros



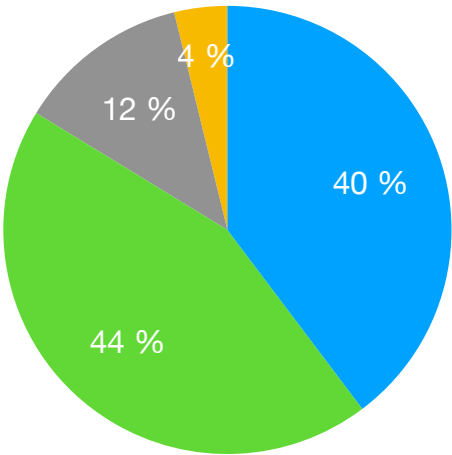
Las ITS son un problema

Personal Relacional Sociopersonal
Social Ausente

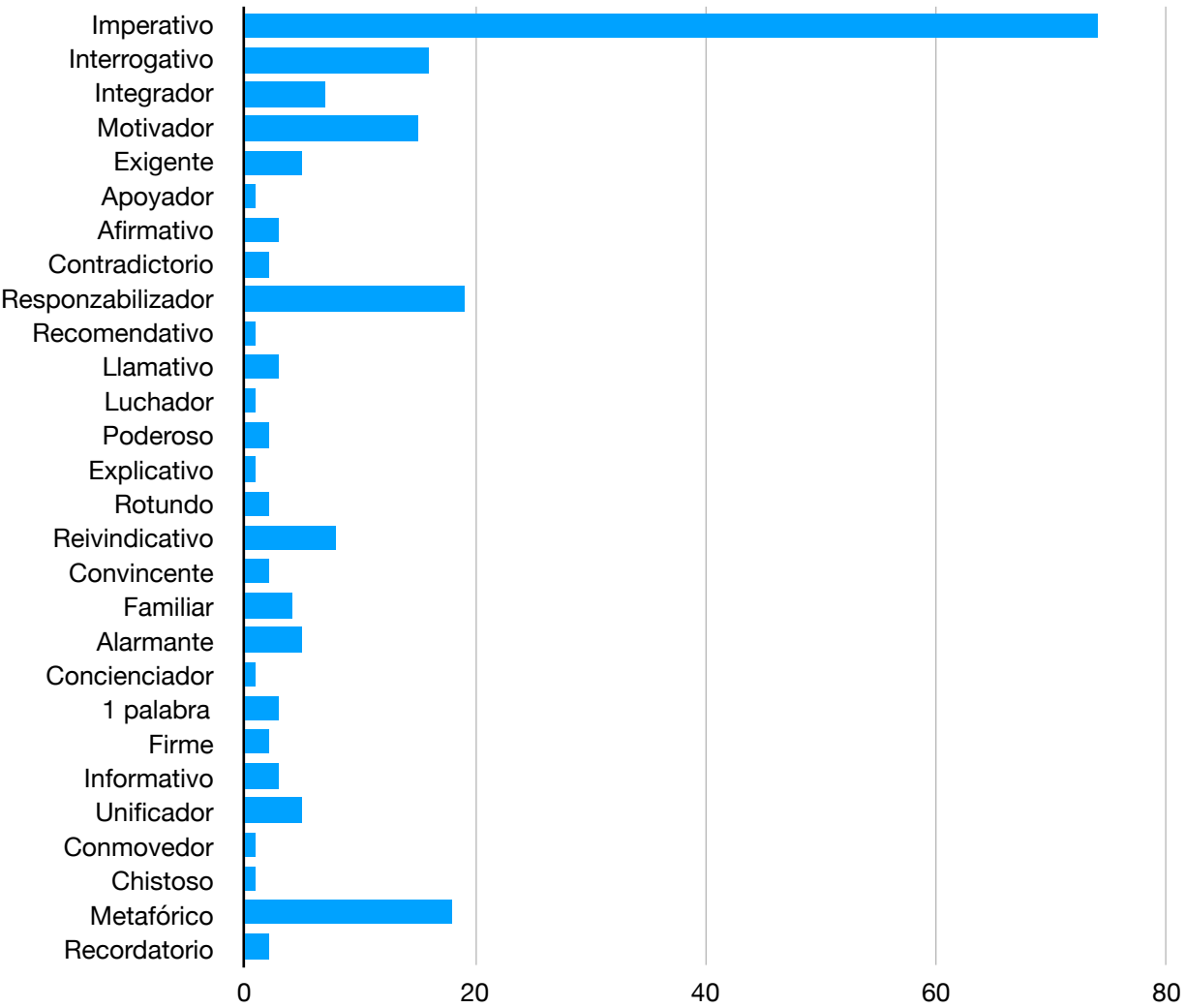


Presencia de lazos con otros medios

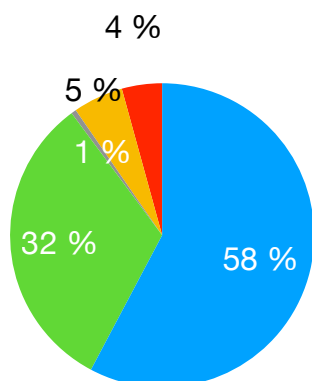
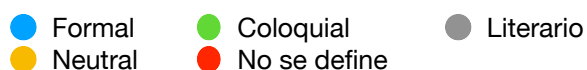
Ausente Web Redes sociales
QR



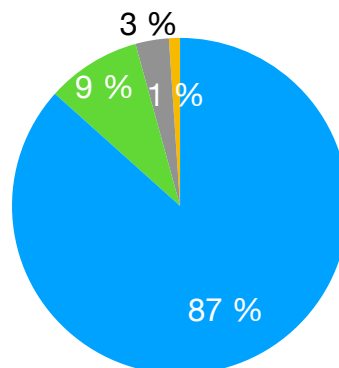
Tipo de slogan



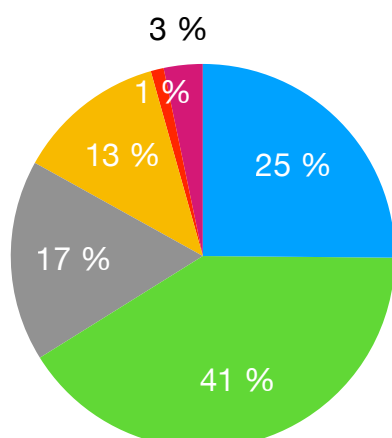
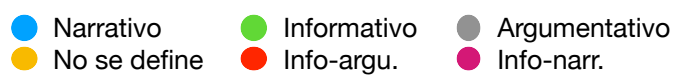
Lenguaje



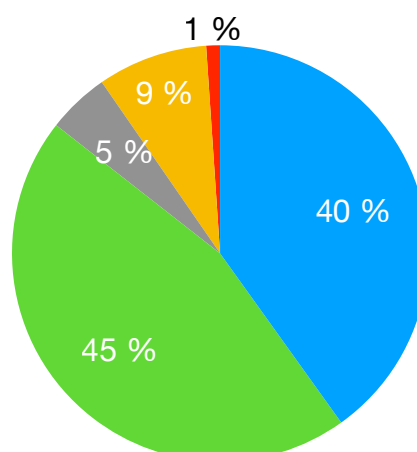
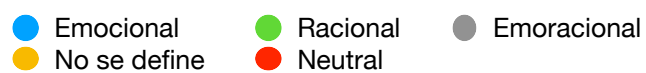
Tono



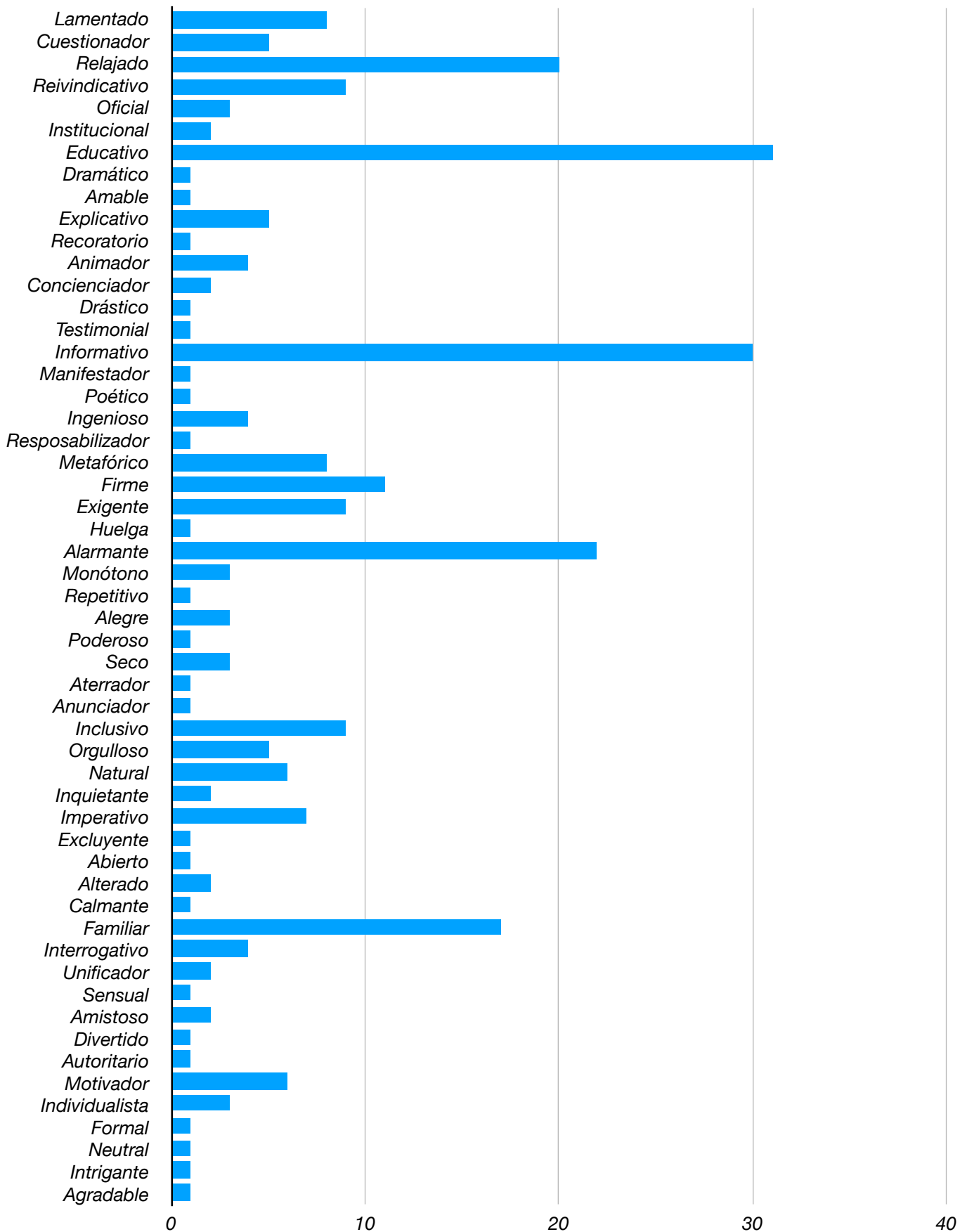
Tipo de discurso



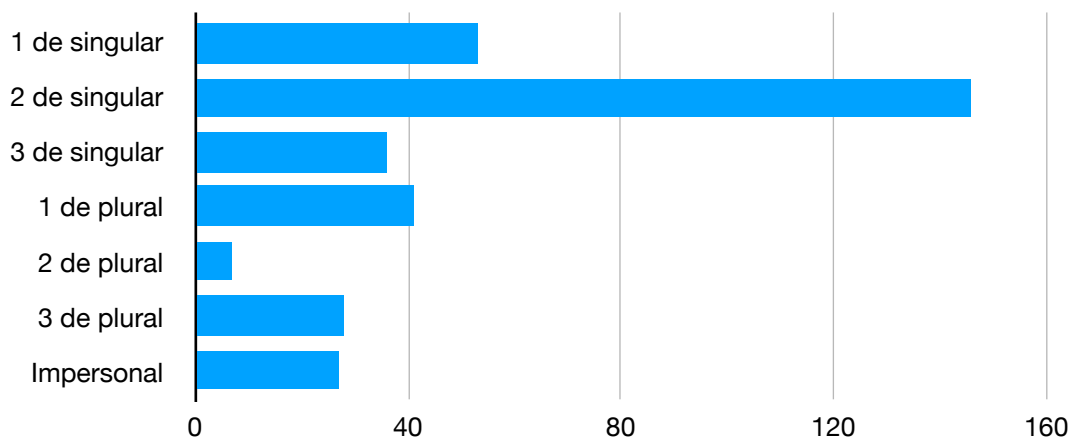
Tipo de argumentación



Tono de voz

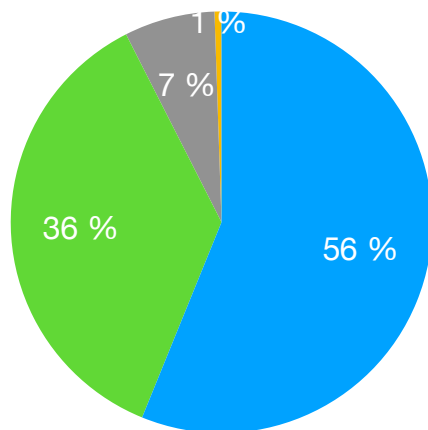


Persona



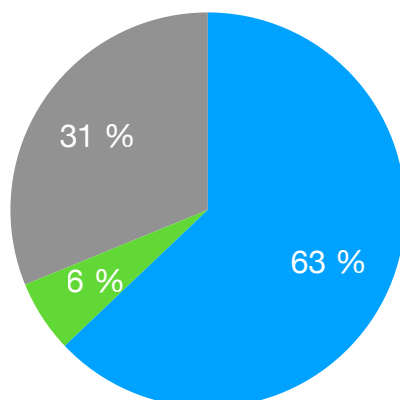
Situación

● Ausente ● Cotidiana ● Extraña
● No se sabe



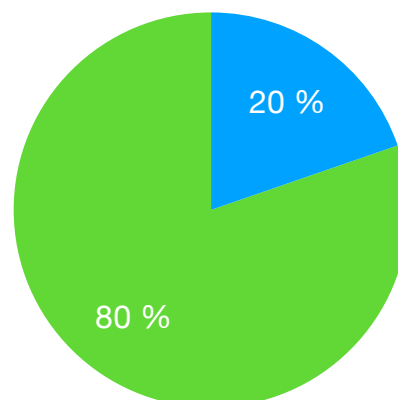
Presencia de personajes

● Reales ● Irreales ● Ausente

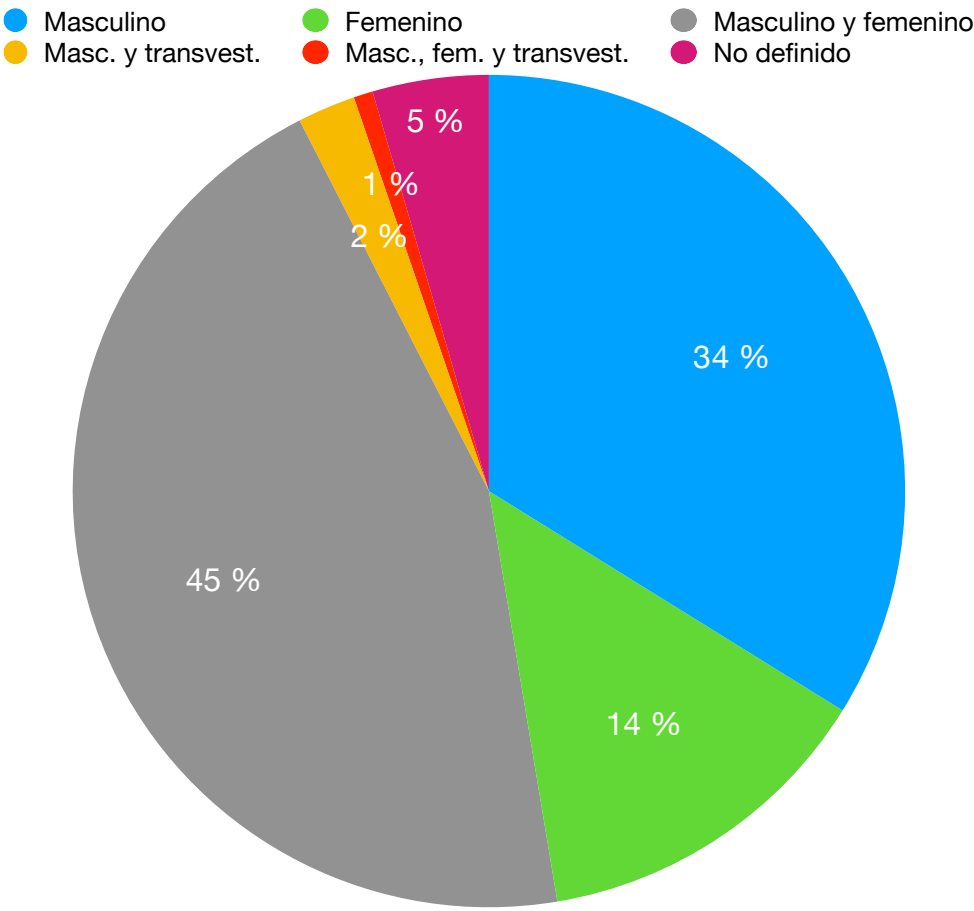


Socialmente relevante

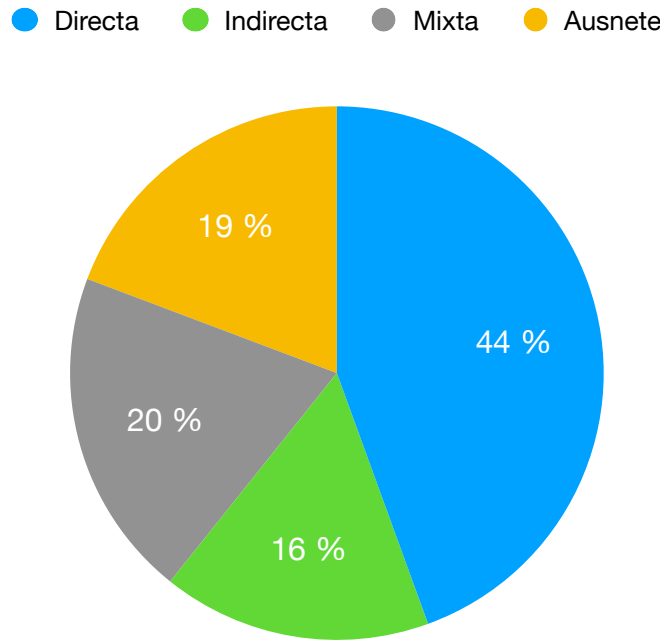
● Sí ● No



Género



Mirada



12.2.3.Tabla de análisis

La tabla de análisis se representa a continuación, en la siguiente página, siendo esta la última parte de los anexos. Dada la razón que se llevó a cabo en un programa diferente se generó un archivo separado que se ha juntado con el del Trabajo de Fin de Grado después de su finalización. La enumeración de las páginas, por eso, se acaba aquí.

Andalucía

27 campañas - 48 piezas	¿Cómo lo haces? - 1	¿Cómo lo haces? - 2	¿Cómo lo haces? - 3	El secreto para el buen sexo de Jesús Castro	Sevilla, ciudad fast-track	Los recursos	Prácticas de riesgo	La salud sexual	La prevención	La prueba del VIH	Tu responsabilidad	Mi erótica	Las ITS y tú	El VIH y tú	¿Práctica sexual de riesgo?
Características básicas															
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Audiovisual (1:30)	Gráfica	Audiovisual (1:04)	Audiovisual (1:05)	Audiovisual (0:40)	Audiovisual (0:43)	Audiovisual (0:47)	Audiovisual (0:55)	Audiovisual (1:00)	Audiovisual (0:43)	Audiovisual (0:54)	Audiovisual (0:53)	Audiovisual (0:47)	Gráfica
Medios de difusión	Cartelería	Online	Folleto	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Online	Folleto
Año	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017
Sector: pub. / priv.	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Privado (Adhara)
P.O.: het. / hom./ bi./ tra./	LTGB (HSH)	LTGB (HSH)	LTGB (HSH)	General	General	General	General (sexo anal)	General	General	General	General	General	General	General	General
Sujeto: general / particular	General	General	Particular	Salud sexual	Particular	Salud sexual	General	General	General	Particular	General	General	General	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH (ITS en general)	VIH (ITS general)	VIH (se ha de tener conocimiento previo)		VIH/SIDA		VIH/SIDA ITS	ITS	ITS (gonorrea, sífilis)	VIH	ITS	Infecciones, virus, bacterias, enfermedades	ITS	VIH	VIH
Objetivo	Prevención, pruebas	Prevención	Prevención	Prevención	Ganar el VIH/SIDA	Postrelacional	Prácticas de riesgo / Conocimiento	Pruebas. Diagnóstico y tratamiento (conocimiento)	Prevención	Prueba de VIH (chequeo, tratamiento)	Pruebas	Conocimiento	Conocimiento, prevención, pruebas	Conocimiento	Prevención (postexposición)
Las ITS son un problema personal / social	Personal	Persona-social	Personal	Realcional	Social	Realcional	No lo establece	Persona-social	Social (todas las relaciones)	Personal	Persona-social	Personal	Personal	Social	Personal
Lazo con otros medios	Sí - YouTube	Ausente	Sí - YouTube	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
Copy															
Slogan	¿Cómo lo haces?	¿Cómo lo haces?	¿Cómo lo haces?	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	Protege tu futuro, disfruta, usa condón	¿Práctica sexual de riesgo?
Tipo de slogan	Hacer pensar (pregunta)	Hacer pensar (pregunta)	Hacer pensar (pregunta)	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Interrogativo
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal
Tono de voz	Informativo	Informativo	Interrogativo	Sensual (música tb.)	Informativo	Relajado, alarmante	Relajado	Relajado (educativo)	Relajado (educativo)	Informativo	Relajado (amistoso)	Relajado (explicativo)	Relajado (educativo)	Informativo	Informativo
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo	Informativo	-	Narrativo	Informativo	Argumentación	Informativo	Informativo	Argumentación	Informativo	Informativo	Narrativo	Informativo	Informativo	Informativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Racional	Emocional	Emocional	Racional	Racional-emocional	Racional	Emocional	Emocional	Racional	Emocional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	2 de singular	2 de singular	2 de singular	1 y 2 de singular	2 y 3 de singular	2 de singular y 2 plural	Impersonal	2 de singular y 1 de plural	2 de singular y 1 de plural	2 de singular	2 de singular y 1 de plural	1, 2 de singular y 1 de plural	2 de singular	2 de singular	Impersonal y 1 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	Masculino	No consta	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	No consta
Arte															
Situación (ambiente)	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Ausente
Presencia de personajes (reales -con cara, o irreales -sin cara)	Reales	Ficticios representados por reales	Reales	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real
Número de personajes	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	Conocidos	Conocidos	Conocidos	Famoso	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Género	Masculinos (transvest.)	Masculino (transvest.)	Masculinos (transvest.)	Masculino	Femenino	Masculino	Masculino	Femenino	Femenino	Femenino	Masculino	Masculino	Masculino	Femenino	No consta
Mirada (directa o indirecta)	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	No consta
Colores dominantes	Rojo y azul (saturados)	Rojo, azul y blanco	Rojo y azul (saturados)	Blanco, tonos naturales (tierra)	Rojo, negro y tonos apagados	Blanco (naturaleza)	Rojo y naturaleza	Amarillo (colores de la naturaleza)	Colores tierra	Colores naturales y apagados	Colores de la naturaleza	Colores naturales	Colores naturales y rojo	Colores apagados y rosa	Azul, amarillo

27 campañas - 48 piezas	I (lazo) you	VIH	Imprescindible para tu salud sexual	Imprescindible para tu salud sexual	Enciende mi pasión	¿Te reconoces?	Emoticones	Bigotes	Edu Boxer no le da la espalda a su salud, y tú?	Por una generación sin VIH	Por una generación sin VIH	No escondas la cabeza	No molesten, gracias	Por mí y por mis compañeros y por mi primero	Por mí y por mis compañeros y por mi primero	Hepatitis y VIH ¿Qué debo saber?
Características básicas																
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (1:30)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	-	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	Preservativo	Folleto	Folleto	Cartelería	Preservativo	Folleto	Preservativos	Preservativo	Folleto	Online	Cartelería	Cartelería	Preservativo y lubricante	-	Cartelería	Folleto
Año	2015	2016	2016	2016	2016	2014	2014	2014	2012	2013	2013	2013	2013	-	2013	2013
Sector: pub. / priv.	Público (Junta de Andalucía)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Público (Ayuntamiento de Sevilla)	Privado (Adhara)	Público (Junta de Andalucía)	Público (Junta de Andalucía)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara) Público (Junta y Ayunt. de Sevilla)	Privado (Adhara) Público (Junta y Ayunt. de Sevilla)	Privado (Adhara)	Público (Junta de Andalucía)	Público (Junta de Andalucía)	Público (Junta de Andalucía)	Privado (Adhara)
P.O.: het. / hom./ bi./ tra./	General	General	General	General	General	General (prevalencia LGTB)	General	HSH	HSH	General	General	HSH	General	-	General	General
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	General	General	Ausente	General	Ausente	General	General	Particular	Particular	Particular	Ausente	-	Particular	General
Infecciones tratadas	SIDA	VIH	ITS / VIH	ITS / VIH	Ausente	VIH (ITS)	Ausente	No mencionadas	VIH, ITS	VIH	VIH	VIH	Ausente	-	VIH	Hepatitis y VIH
Objetivo	Prevención	Conocimiento, prevención, prueba	Pruebas, información, prevención	Pruebas, información, prevención	Prevención	Pruebas	Prevención	Prevención, pruebas	Salud sexual, información	Fund-raising, pruebas, tratamiento, erradicar	Información, prueba, tratamiento	Pruebas, tratamiento	Prevención	-	Pruebas	Información, conocimiento
Las ITS son un problema personal / social	Social (día mundial)	Personal	Personal	Personal	No consta	Social (los demás)	Ausente	Personal	Personal	Social	Social	Relacional	Ausente	-	Persona-social	Persona-social
Lazo con otros medios	Ausente	Web	Web	Web	Ausente	Web, RRSS	Ausente	Ausente	Web	Web	Web	Web, RRSS	Ausente	-	Ausente	Web
Copy																
Slogan	I (lazo) YOU	Ausente	Imprescindibles para tu salud sexual	Imprescindibles para tu salud sexual	Enciende mi pasión	¿Te reconoces?	Ausente	Ausente	Edu Boxer no le da la espalda a su salud, y tú?	Por una generación sin VIH	Por una generación sin VIH	No escondas la cabeza	No molesten, gracias; Vuelvo en 5 minutos; Por la otra puerta (disculpen las molestias); Suelo mojado Pisar con precaución;	-	Por mí y por mis compañeros y por mi primero	Juntos le plantearemos cara a la hepatitis
Tipo de slogan	Crear lazos	Unificador	Informar	Informar	Imperativo	Interrogativo	No consta	No consta	Interrogativo	Motivador	Motivador	Imperativo	Chistoso	-	Unificador	Motivador, unificador
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	-	Cercano	Lejano - Cercano
Tono: formal / coloquial	Coloquial	Formal	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Formal	Coloquial	Formal	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	-	Coloquial	Coloquial
Tono de voz	No consta	Informativo, educativo	Informativo	Informativo	Metafórico	Informativo	Amistoso	Neutral	Intrigante	Motivador, unificador	Informativo	Alarmante, informativo, metafórico	Metafórico, agradable	-	Motivador, alarmante, individualista	Educativo, informativo, motivador
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	No consta	Informativo	Informativo	Informativo	Ausente	Informativo	No consta	Recomendativo	Informativo	Argumentativo	Informativo	Informativo	Ausente	-	Informativo	Informativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No	-	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Alarmante, racional y emocional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Neutral	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Emocional	-	Emocional	Racional (elementos emocionales)
Persona: sing. / plur. / imp.	1 y 2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	Impersonal	2 de singular	2 de singular	2 de singular y 1 de plural	Impersonal	2 de singular	1 de singular, 3 de plural, impersonal...	-	1, 2 y 3 de singular	1, 2 y 3 de singular y 1 y 3 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Ausente	No consta	No consta	No consta	-	No consta	No consta
Arte																
Situación (ambiente)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Ausente	Ausente	Extraña	Ausente	-	Ausente	Ausente
Presencia de personajes (reales -con cara, o irreales -sin cara)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Irreales (signos de sexo)	Irreales	Irreal	Real	Reales	Reales	Ausente	Ausente	-	Irreal	Irreal (silueta y virus)
Número de personajes	0	0	0	0	0	28	1 por preservativo	1 sin cara (GESTALT)	1	34	2 + grupo	0	0	-	1	2
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No	Conocido	No	Conocido	No	No	No	No consta	-	No	No
Género	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masc., fem., trans.,	No consta	Masculino	Masculino	Masc., fem.	Femenino	No consta	No consta	-	Masculino	No definido
Mirada (directa o indirecta)	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Ausente	Directa	Directa	Directa	Mixta	Indirecta	Directa	No consta	-	Indirecta	Ausente
Colores dominantes	Negro, rojo y blanco	Verde, amarillo, rosa, azul	Verde y azul	Verde y azul	Azul, naranja, rojo	Colores del arcoiris	Azul, verde, amarillo, morado	Colores del arcoiris, rojo	Negro, rojo, piel	Azul	Azul	Amarillo, negro, rojo	Colores llamativos	-	Rojo, negro	Azul

27 campañas - 48 piezas	30 años conVIHviendo	No te quedes en la luna	No te quedes en la luna	VIH? Prevención para la transmisión del VIH/SIDA: preguntas y respuestas sobre el VIH	¡Mejórate! Por ti y por todos. Hazte la prueba del VIH	¡Mejórate! Por ti y por todos. Hazte la prueba del VIH	Lazo rojo	Búscaloo	Material preventivo	Por el acceso universal a tratamientos y recursos	Buenas lenguas, buen sexo	¿A pelo? Que no te tomen el pelo. Prueba rápida de VIH	¿A pelo? Que no te tomen el pelo. Prueba rápida de VIH	¿A pelo? Que no te tomen el pelo. Prueba rápida de VIH	¿A pelo? Que no te tomen el pelo. Prueba rápida de VIH	Póntelo, pónmelo
Características básicas																
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	No consta	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	Cartelería	Folleto	Cartelería	Folleto	Folleto	Cartelería	Objeto	Objeto	Preservativo, lubricante, DENTAL DAM	Folleto	Online	Folleto	Folleto	Cartelería	Cartelería	Folleto
Año	2011	2011	2011	2011	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2018	2015	2015	2015	2015	2013
Sector: pub. / priv.	Público, privado	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Público (Junta de Andalucía)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Público (Junta de Andalucía)	Público (Junta de Andalucía)	Público (Junta de Andalucía)	Privado (Federación Enlace - drogodependencia)	Público (Junta de Andalucía)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Privado (Adhara)	Privado (Fundación Triángulo)
P.O.: het. / hom./ bl./ tra./	General	General	General	General	HSH	HSH	General	General	General	General	General	General	General	General	General	HSH
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Ausente	Particular	General	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH/SIDA	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	SIDA	SIDA	No consta	SIDA	ITS, embarazo, VIH/ SIDA	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH
Objetivo	Promoción de evento, conmemoración	Pruebas	Pruebas	Prevención	Pruebas	Pruebas	Conmemoración	Información, conocimiento	Prevención	Eradicación, tratamiento	Información	Prevención, pruebas, tratamiento	Prevención, pruebas, tratamiento	Prevención, pruebas, tratamiento	Prevención, pruebas, tratamiento	Pruebas, prevención
Las ITS son un problema personal / social	Social	Personal	Personal	Ausente	Persona-social	Persona-social	Social	Personal	Ausente	Social	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal
Lazo con otros medios	Ausente	Web	Web	No se sabe	Web	Web	Ausente	Web	Ausente	Ausente	Ausente	Facebook, Twitter, Web	Facebook, Twitter, Web	Facebook, Twitter, Web	Facebook, Twitter, Web	QR
Copy																
Slogan	30 años conVIHviendo	No te quedes en la luna	No te quedes en la luna	Ausente	¡Mejórate! Por ti y por todos	¡Mejórate! Por ti y por todos	Ausente	Búscaloo	Ausente - Superficie deslizante; Atención curvas; Abrir en caso de incendio; Frágil tratar con cuidado	Por el acceso universal a tratamientos y recursos	El sexo es mejor sin fakes	¿A pelo? Que no te tomen el pelo.	¿A pelo? Que no te tomen el pelo.	¿A pelo? Que no te tomen el pelo.	¿A pelo? Que no te tomen el pelo.	Póntelo, pónmelo
Tipo de slogan	Conmovedor	Imperativo, metafórico	Imperativo, metafórico	No consta	Imperativo, unificador	Imperativo, unificador	No consta	Imperativo (metafóra)	Metafórico	Motivador	Rotundo	Metafórico	Metafórico	Metafórico	Metafórico	Recordatorio, imperativo
Lenguaje: cercano / lejano	Lejano	Cercano	Cercano	No se sabe	Cercano	Cercano	No consta	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Formal	Coloquial	Coloquial	No se sabe	Formal	Formal	No consta	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Coloquial
Tono de voz	Formal	Imperativo	Imperativo	No se sabe	Individualista, motivador, informativo	Individualista, motivador, informativo	No consta	Familiar, educativo	Divertido, autoridad	Unificador	Educativo	Familiar, educativo	Familiar, educativo	Familiar, educativo	Familiar, educativo	Familiar, alarmante
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo	Informativo	Informativo	No se sabe	Informativo	Informativo	No consta	Informativo	No consta	Narrativo, informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No	No	No consta	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	No consta	Racional	Racional	No se sabe	Emocional, racional	Emocional, racional	No consta	Neutral	No consta	Emocional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	Impersonal	2 de singular	2 de singular	No se sabe	2 y 3 de singular y 3 de plural	2 y 3 de singular y 3 de plural	No consta	1 y 2 de singular	Impersonal	Impersonal	2 de singular e impersonal	1 y 2 de singular	1 y 2 de singular	1 y 2 de singular	1 y 2 de singular	1, 2 y 3 de singular y 1 y 3 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Ausente	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta
Arte																
Situación (ambiente)	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Cotidiano	Ausente	Extraña (metafóra)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
Presencia de personajes (reales -con cara, o irreales -sin cara)	Irreales	Real	Real	Irreal	Real	Real	Ausente	Ausente	Irreal en algunos casos	Ausente	Ausente	Real	Real	Real	Real	Ausente
Número de personajes	Grupo numeroso	1	1	1	1	1	No consta	No consta		1	No consta	No consta	1	1	1	1
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No	No	No	No	No	No consta	No consta	No	No	No consta	No	No	No	No	No
Género	Masc., fem.	Masculino	Masculino	No definido	Masculino	Masculino	No consta	No consta	No definido	No consta	No consta	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Masculino
Mirada (directa o indirecta)	Ausente	Indirecta	Indirecta	Ausente	Directa	Directa	No consta	No consta	Ausente	No consta	No consta	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
Colores dominantes	Rojo, rojo y amarillo	Amarillo, azul	Amarillo, azul	Naranja, azul y blanco	Azul, piel y amarillo	Azul, piel y amarillo	Rojo	Google	Azul, rojo, amarillo	Verde y rojo	Turquesa, amarillo, rosa	Rojo, negro, verde	Rojo, negro, verde	Rojo, negro, verde	Rojo, negro, verde	Azul y amarillo

27 campañas - 48 piezas	Póntelo, pónmelo	606+ personas aparecen en total, 3.26 personas por pieza, 3
Características básicas		
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	14 audiovisual, 31 gráfica
Medios de difusión	Cartelería	
Año	2013	
Sector: pub. / priv.	Privado (Fundación Triángulo)	21 privado, 24 público, 3 mixto
P.O.: het. / hom./ bl./ tra./	HSH	10 HSH, 36 general, 1 general con prevalencia LTGB
Sujeto: general / particular	Particular	15 general, 26 particular, 4 ausente, 2 salud sexual
Infecciones tratadas	VIH	De los particulares 26 VIH/SIDA
Objetivo	Pruebas, prevención	4 objetivo social, 22 prevención, 23 pruebas, 10 tratamiento, 13 conocimiento/información
Las ITS son un problema personal / social	Personal	10 social, 21 personal, 6 ausente, 7 sociopersonal, 3 relacional
Lazo con otros medios	QR	24 ausente, 18 web, 8 RRSS, 2 QR
Copy		
Slogan	Póntelo, pónmelo	
Tipo de slogan	Recordatorio, imperativo	6 interrogativo, 20 imperativo, 3 informativo, 4 motivador, 5 unificador, 1 conmovedor, 1 chistoso, 8 metafórico, 1 rotundo, 2 recordatorio
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	41 cercano, 3 no se sabe, 3 lejano
Tono: formal / coloquial	Coloquial	24 formal, 21 coloquial, 3 no se sabe
Tono de voz	Familiar, alarmante	16 informativo, 7 familiar, 5 alarmante, 10 educativo, 1 explicativo, 2 unificador, 1 sensual, 2 amistoso, 1 divertido 1 autoritario, 6 motivador, 3 individualista, 2 imperativo, 1 formal, 3 metafórico, 1 interrogativo, 1 neutral, 1 intrigante, 7 relajado, 1 agradable
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Narrativo	31 informativo, 3 narrativo, 1 narrativo-informativo, 9 no se sabe, 4 argumentativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Racional	20 racional, 16 emocional, 5 no se sabe, 2 neutral, 5 mixto
Persona: sing. / plur. / imp.	1, 2 y 3 de singular y 3 de plural	13 1 de singular, 37 2 de singular, 7 3 de singular, 9 impersonal, 8 1 de plural, 1 2 de plural, 6 3 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	12 masculino, 2 ausente
Arte		
Situación (ambiente)	Ausente	28 ausente, 17 cotidiana, 2 extraña, 1 no se sabe
Presencia de personajes (reales -con cara, o irreales -sin cara)	Ausente	25 reales, 13 ausente, 8 irreales, 1 ficticio representado por reales
Número de personajes	1	102 en total
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	6 conocidos, 32 no
Género	Masculino	17 masc., 3 masc. y transvest., 8 femenino, 1 masc. fem. y trans., 3 no definido, 2 masc. y fem.
Mirada (directa o indirecta)	Ausente	20 directa, 11 ausente, 4 indirecta, 1 mixta
Colores dominantes	Azul y piel	

Nacional

66 campañas - 127 piezas	Día cero discriminación	#TrabajoEnPositivo	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Ruta #YoTrabajoEnPositivo: sin discriminación por VIH	Y tú, ¿ya te has hecho la prueba del VIH?	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	No te lo compliques #SiemprePreservativo	#YoNoMeOlvido
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Audiovisual (0:46)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	Online	Folleto	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Folleto	Online	Cartelería	Presentación	Gráfica	WhatsApp	Banner	Presentación	Presentación
Año	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019
Sector: pub. / priv.	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Cesida)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Público (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)	Privado (VIV Healthcare, Cesida, Gesida, Seisida)
P.O.: het. / hom. / bi. / tra. /	General	General	General	General	General	General	General	General	General	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	General	General	General	General	General	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	ITS	ITS - VIH	ITS - VIH	ITS	ITS	ITS	ITS (VPH, Sifilis, VIH, Hepatitis, Clamidia, Gonorrea, Herpes genital)	VIH
Objetivo	Integración	Integración, concienciación	Integración	Integración	Integración	Integración	Integración	Integración	Conocimiento, pruebas, tratamiento	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Información, prevención, pruebas,	Concienciación
Las ITS son un problema personal / social	Social	Social	Social	Social	Social	Social	Social	Social	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Social y personal	Social
Lazo con otros medios	Ausente	Web	Web, RRSS	Web, RRSS	Web, RRSS	Web, RRSS	Web, RRSS	Web, RRSS	Web	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Web
Copy																	
Slogan	#CeroDiscriminación	Ausente	#YoTrabajoEnPositivo	#YoTrabajoEnPositivo	#YoTrabajoEnPositivo	#YoTrabajoEnPositivo	#YoTrabajoEnPositivo	#YoTrabajoEnPositivo	Y tú, ¿ya te has hecho la prueba del VIH?	No te compliques	No te compliques	No te compliques	No te compliques	No te compliques	No te compliques	No te compliques	#YoNoMeOlvido
Tipo de slogan	Inclusivo	No consta	Inclusivo (hashtag)	Inclusivo (hashtag)	Inclusivo (hashtag)	Inclusivo (hashtag)	Inclusivo (hashtag)	Inclusivo (hashtag)	Interrogativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Reivindicativo, firme
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Formal
Tono de voz	Reivindicativo	Informativo, familiar, educativo	Inclusivo, orgulloso, natural	Inclusivo, orgulloso, natural	Inclusivo, orgulloso, natural	Inclusivo, orgulloso, natural	Inclusivo, orgulloso, natural	Inclusivo, orgulloso, natural	Educativo, entrevista	Relajado, familiar	Familiar	Educativo	Educativo	Familiar	Informativo, seco	Informativo, seco	Informativo, alarmante
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Argumentativo	Narrativo, informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Narrativo	Narrativo	Informativo	Informativo	Narrativo	Informativo	Informativo	Argumentativo
Textos sobreimpresos: sí / no	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Emocional	Racional	Racional	Emocional
Persona: sing. / plur. / imp.	3 de plural	1 y 2 de singular	1 de singular	1 de singular	1 de singular	1 de singular	1 de singular	1 de singular	1 y 2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular e impersonal	2 de singular e impersonal	2 de singular	2 de singular	2 de singular	1 de singular y 1 y 3 de plural
Voz en off: masc. / fem.	Ausente	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Cotidiana (laboral)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Reales	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Reales	Irreales
Número de personajes	Más de 25	5	1	1	1	1	1	1	14	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	3	13 (lazos rojos)
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No	No
Género	Mixto	Masc. (3), fem. (2)	Femenino	Femenino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Mixto	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No definido
Mirada (directa o indirecta)	Indirecta	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Ausente	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Mixto	Ausente
Colores dominantes	Negro, blanco y turquesa	Morado, naranja, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Morado, amarillo, rosa y turquesa	Rojo, verde, negro, blanco y morado	Rosa, marrón, azul, morado, turquesa	Rosa	Azul-verde	Turquesa	Rosa, verde, marrón	Rosa, verde, marrón	Azul, morado, verde	Azul, verde y rojo

66 campañas - 127 piezas	#YoNoMeOlvido	Lo + importante para prevenir la infección del VIH es informarse	#Razones ¿Cuáles son las razones para no hacerse la prueba del VIH?	#Razones ¿Cuáles son las razones para no hacerse la prueba del VIH?	¿Tienes alguna duda sobre... el VIH y el SIDA?	Intransmisible	Sin condón no hay vuelta atrás	Sin condón no hay vuelta atrás	Día Mundial Del Sida #TransmiteRespeto	Día Mundial Del Sida #TransmiteRespeto	Día Mundial Del Sida #TransmiteRespeto	Día Mundial Del Sida #TransmiteRespeto	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Levantemos las manos por la #prevenciónVIH
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Audiovisual (2:18)	Gráfica	Audiovisual (1:01)	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:59)	Audiovisual (0:28)	Gráfica	Audiovisual (0:20)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:36)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	Online	Folleto	Online	Cartelería	Folleto	Online		Cartelería		Cartelería	WhatsApp	Banners		Cartelería	WhatsApp	Banners	Cartelería
Año	2019		2019	2019	2019	2014	2017		2019	2019	2019	2019	2017	2017	2017	2017	2016
Sector: pub. / priv.	Privado (MIV Healthcare, Cesida, Gesida, Seisida)	Privado (Cesida)	Privado (Cesida)	Privado (Cesida)	Privado (Cesida)	Privado (Apoyo positivo)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)
P.O.: het. / hom./ bi/ tra/	General	Mujeres	General	General	General	General	HSH	HSH	General	General	General	General	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	General	Particular	Particular	Particular	Particular	General	General	General	General	Particular
Infecciones tratadas	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	Ausente	VIH y ETS	VIH	VIH	VIH	VIH	ITS (Sífilis, Herpes, Gonorrea, VIH, Hepatitis B y C)	ITS	ITS	ITS	VIH
Objetivo	Concienciación, resumen de un acción de RRPP	Prevención, conocimiento	Pruebas, salud sexual	Conmemoración, concienciación	Conocimiento, pruebas, prevención	Informativo, características	Prevención	Prevención	Conocimiento	Conocimiento	Conocimiento	Conocimiento	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Concienciación, prevención, pruebas, tratamiento
Las ITS son un problema personal / social	Social	Personal	Personal	Personal	Ausente	Ausente	Social	Personal	Social	Social	Social	Social	Personal	Personal	Personal	Personal	Socioperpersonal
Lazo con otros medios	Ausente	Web	Web	Web	Web	Web	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente
Copy																	
Slogan	#YoNoMeOlvido	Lo + importante para prevenir la infección del VIH es informarse	Razones / ¿Cuáles son tus razones...?	Razones / ¿Cuáles son tus razones...?	¿Tienes alguna duda sobre... el VIH y el SIDA?	Intransmisible	Sin condón no hay vuelta atrás	Sin condón no hay vuelta atrás	#TransmiteRespeto	#TransmiteRespeto	#TransmiteRespeto	#TransmiteRespeto	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Con las Infecciones de Transmisión Sexual #túdecidesloquecompartes	Levantemos las manos por la #prevenciónVIH
Tipo de slogan	Reivindicativo, firme	Llamar la atención, concienciación	Palabra / Interrogativo	Palabra / Interrogativo	Interrogativo	Palabra	Alarmante	Alarmante	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Responsabilizador	Responsabilizador	Responsabilizador	Responsabilizador	Unificador
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Lejano	Neutral	Lejano	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Neutral	Neutral	Formal	Neutral	Formal
Tono de voz	Reivindicativo, exigente, alarmante	Informativo, educativo	Familiar, amistoso, excluyente	Cuestionario, intrigante	Educativo	Alegre	Relajado, amable, inquietante	Natural, familiar inquietante	Drástico, informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Amable, relajado	Imperativo, alarmante	Imperativo, seco	Imperativo, alarmante	Inclusivo, exigente, reivindicativo
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo, argumentativo	Informativo	Narrativo	Argumentativo	Informativo	Argumentativo	Narrativo	Narrativo	Argumentativo	Argumentativo	Argumentativo	Argumentativo	Narrativo	Argumentativo	Informativo	Argumentativo	Informativo
Textos sobreimpresos: sí / no	Sí	No	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí	No	No	No	Sí	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional y racional	Racional	Emocional y racional	Emocional
Persona: sing. / plur. / imp.	1 de singular y 1 y 3 de plural	Impersonal, 2 de singular y 1 y 3 de plural	1 y 2 de singular y 3 de plural	2 de singular	1 y 2 de singular	Impersonal y 3 de singular	1 y 2 de singular	1 y 2 de singular	2 y 3 de singular y 3 de plural	2 de singular y 3 de plural	2 de singular y 3 de plural	2 de singular y 3 de plural	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular y 1 de plural
Voz en off: masc. / fem.	Masculino		Ausente	No consta	No consta	Ausente	Masculino	No consta	Ausente	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	No consta	No consta	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente (retro)	Cotidiana	Cotidiana	Cotidianas	Cotidiana	Cotidiana	Cotidianas	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Cotidiana	Ausente
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Irreales	Reales	No
Número de personajes	11	4	3	3	5	12	2	2	Varias		2	2	Varias	29	16	13	4
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	Algunos	No	Conocidos	Conocidos	No	Conocidos	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No consta
Género	Masc. (6), Fem. (5)	Femenino	Masc. (1), Fem. (2)	Masc. (1), Fem. (2)	Masc. (3), fem. (2)	Masc. (6), fem. (6)	Masculino	Masculino	Mixto	Fem. y masc.	Fem. y masc.	Fem. y masc.	Masc. (12), fem. (17)	Masc. (8), fem. (8)	No definido	Masc. (2), fem. (2)	No consta
Mirada (directa o indirecta)	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Indirecta	Directa	Indirecta	Ausente	Ausente	Ausente	Indirecta y directa	Directa e indirecta	Ausente	Indirecta	No consta
Colores dominantes	Rojo	Morado, rojo y verde	Gris, azul, amarillo, naranja, crema, rojo	Turquesa, amarillo, naranja	Morado, rojo, amarillo	Naranja, verde, amarillo, morado, azul, turquesa	Tonos cálidos	Morado, piel, azul	Rojo y sepia	Rojo y sepia	Rojo y sepia	Rojo y sepia	Varios	Varios colores con mucho brillo	Rosa	Varios	Rojo y turquesa

66 campañas - 127 piezas	Levantemos las manos por la #prevenciónVIH	El VIH y otras infecciones de transmisión sexual también te pueden afectar a ti	Sin estigmas	El SIDA no es algo del pasado, tenlo presente	El SIDA no es algo del pasado, tenlo presente	Hazte la prueba	De hombre a hombre	De hombre a hombre	De hombre a hombre	De hombre a hombre	30 años de logros, 30 años de retos	30 años de logros, 30 años de retos	Quiérete	Quiérete	¿Hablamos?	¿Hablamos?	¿Hablamos?
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:33)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (1:02)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:16)	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	WhatsApp	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Folleto (2 p.)	Folleto				Cartelería	Cartelería		Cartelería	Prensa
Año	2016	2015	2015	2014	2014	2013	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2010	2010	2010	2010	2010
Sector: pub. / priv.	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)
P.O.: het. / hom./ bi/ tra./	General	HSH	General	HSH	General	General	HSH	HSH	HSH	HSH	General	General	General	General	General (emigración)	General	General
Sujeto: general / particular	Particular	General	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	General	General	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH	VIH y otras ITS	VIH/SIDA	SIDA/VIH	SIDA/VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH/SIDA	SIDA	SIDA (VIH)	SIDA/VIH - ITS (gonorrea, sífilis)	VIH/SIDA (ITS)	VIH	VIH
Objetivo	Concienciación, prevención, pruebas, tratamiento	Prevención, pruebas	Concienciación, prevención	Prevención, pruebas	Prevención, pruebas	Pruebas	Concienciación	Concienciación	Concienciación	Concienciación	Prevención, integración	Concienciación	Pruebas, prevención, conmemoración	Prevención, pruebas, tratamiento	Conocimiento, información, prevención, pruebas	Conocimiento, información	Conocimiento, información
Las ITS son un problema personal / social	Sociopersonal	Personal	Social	Personal	Personal	Social	Social	Social	Social	Social	Social	Social	Personal	Personal	Social	Social	Social
Lazo con otros medios	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Facebook, YouTube	Facebook, YouTube	Facebook, YouTube	Ausente	Facebook, YouTube	Ausente	Ausente	Web, Facebook	Web	Web
Copy																	
Slogan	Levantemos las manos por la #prevenciónVIH	El VIH y otras infecciones de transmisión sexual también te pueden afectar a ti	Sin estigmas	El SIDA no es algo del pasado, tenlo presente	El SIDA no es algo del pasado, tenlo presente	Hazte la prueba	De hombre a hombre, habla del VIH	De hombre a hombre, habla del VIH	De hombre a hombre, habla del VIH	De hombre a hombre, habla del VIH	30 años de logros, 30 años de retos	30 años de logros, 30 años de retos	Quiérete	Quiérete	¿Hablamos?	¿Hablamos?	¿Hablamos?
Tipo de slogan	Unificador	Alarmante	Reivindicativo	Alarmante	Alarmante	Imperativo	Imperativo, familiar	Imperativo, familiar	Imperativo, familiar	Imperativo, familiar	Contradictorio	Contradictorio	Imperativo	Imperativo	Interrogativo	Interrogativo	Interrogativo
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Neutral	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Neutral	Formal	Formal	Neutral	Neutral	Neutral	Formal	Coloquial	Neutral	Neutral
Tono de voz	Inclusivo, exigente, reivindicativo	Inclusivo, alarmante	Huelga, imperativo, exigente	Informativo, alarmante	Informativo, alarmante	Inclusivo, motivador	Alarmante, reivindicativo, firme	Firme, reivindicativo	Relajado, firme	Alarmante, firme	Motivador, reivindicativo	Motivador	Familiar, imperativo	Relajado, educativo	Educativo	Educativo	Educativo
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Argumentativo	Narrativo, informativo	Argumentativo	Argumentativo, informativo	Informativo, narrativo	Narrativo	Narrativo	Argumentativo	Informativo	Narrativo, informativo	Narrativo	Narrativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Racional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	2 de singular y 1 de plural	2 y 3 de singular	2 de singular	2 y 3 de singular	2 de singular y 3 de plural	1 de plural y 2 de singular	3 y 2 de singular	2 de singular	2 de singular y 1 de plural	2 de singular y 1 de plural	1 y 2 de singular y 1 de plural	Impersonal	2 de singular	2 de singular y 1 de plural	1, 2 y 3 de singular y 1, 2 y 3 de plural	2 de singular y 1 de plural	2 de singular y 1 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	No consta	No consta	Masc. y fem.	No consta	No consta	No consta	Ausente	No consta	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Ausente	Cotidiana (metafórica)	Ausente	Ausente	Ausente	Extraña	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Ausente	Ausente
Presencia de personajes (reales o irreales)	No	Reales	No	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Ausente	Ausente	Ausente	Reales	Reales	Reales
Número de personajes	No consta	17	No consta	7	7	Más de 30 personas	3 (7)	3	3	5	17	0	No consta	No consta	10	5	5
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No consta	No	No consta	No	No	No	Conocido	Conocido	Conocido	Conocido y no	No	No consta	No consta	No consta	No	No	No
Género	No consta	Masculino y virus	No consta	Masculino	Masc. (4), fem. (3)	No definido	Masc. (3 + 2), fem. (2)	Masculino	Masculino	Masculino	Mixto	No consta	No consta	No consta	Masc. (2), fem. (8)	Masc. (2), fem. (3)	Masc. (2), fem. (3)
Mirada (directa o indirecta)	No consta	Ausente	No consta	Ausente	Ausente	Ausente	Directa	Directa	Directa	Directa	Indirecta	No consta	No consta	No consta	Indirecta	Indirecta	Indirecta
Colores dominantes	Rojo y turquesa	Colores del billar (arcoiris)	Rojo	Colores del arcoiris y azul	Colores del arcoiris y azul	Azul	Oscuros	Color piel, azul	Color piel, azul	Color piel, azul	Noche y día	Azul y rojo	Amarillo/naranja	Amarillo/naranja y verde	B/N	Rojo, naranja, B/N	Rojo, naranja, B/N

66 campañas - 127 piezas	¿Hablamos?	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Paremos el VIH. PREP ¡YA!	El uso del preservativo sí o sí	Indetectable=intrasmisible	#Batallaal intolerancia	#Batallaal intolerancia	¿Sabes si tienes VIH?	¿Sabes si tienes VIH?	¿Sabes si tienes VIH?	¿Sabes si tienes VIH?	Alza la voz	Ante el VIH, escoge tus mejores cartas
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (2:38)	Gráfica	Audiovisual (0:35)	Audiovisual (0:38)	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:38)	Gráfica
Medios de difusión	Folleto	Web	Cartelería	Folleto	Folleto	Folleto	Cartelería	Cartelería	Cartelería	Videoclip	Cartelería	Online	Online	Cartelería	Folleto	Online	Digital
Año	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2017	2017	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
Sector: pub. / priv.	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Público (Ministerio de Sanidad)	Privado	Privado (Medicos del Mundo)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (Imagina MÁS)	Público (Cruz Roja Española)
P.O.: het. / hom. / bi/ tra./	General (inmigración)	HSH	HSH	HSH (jóvenes)	HSH (con VIH)	HSH	HSH	HSH	General	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (jóvenes)	General (mayores)	General	General	General
Sujeto: general / particular	General	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Singular	Singular	Singular	Singular	Ausente	Singular	Singular	Singular	Singular	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH/SIDA (ITS)	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	SIDA	VIH	VIH	Ausente	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH/SIDA	VIH/SIDA
Objetivo	Conocimiento, información, prevención, pruebas	Información, prevención, pruebas	Información, prevención, pruebas	Información, prevención, pruebas	Información, prevención, pruebas	Información, prevención, pruebas	Prevención	Prevención	Concienciación, información	Concienciación, tratamiento	No consta	Pruebas	Pruebas	Pruebas	Pruebas	Concienciación	Información, pruebas, prevención
Las ITS son un problema personal / social	Social	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Social	Personal	Social	Social	No se define	Personal	Personal	Personal	Personal	Social	Personal
Lazo con otros medios	Web	Facebook, Twitter, Youtube,	Web, QR	Web	Web	Web	Ausente	Ausente	Ausente	Web	Música	Web	Web	Web	Web	Ausente	Facebook, Instagram, Twitter, Web
Copy																	
Slogan	¿Hablamos?	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Ponte una medalla	Paremos el VIH. PREP ¡YA!	En el uso del preservativo sí o sí	Indetectable=intrasmisible	#Batallaal intolerancia	Arkano vs intolerancia	#LoPositivoEsSaberlo	#LoPositivoEsSaberlo	#LoPositivoEsSaberlo	#LoPositivoEsSaberlo	Alza la voz	Ante el VIH, escoge tus mejores cartas
Tipo de slogan	Interrogativo	Motivador	Motivador	Motivador	Motivador	Motivador	Exigente	Rotundo	Explicativo	Reivindicativo	Luchador	Metafórico	Metafórico	Metafórico	Metafórico	Imperativo	Metafórico
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	No se define	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Formal	Literario	No se define	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal
Tono de voz	Educativo	Alarmante	Alarmante	Alarmante	Alarmante	Alarmante	Manifestador	Familiar, metafórico	Educativo	Poético	Anunciador	Interrogativo, alarmante	Interrogativo, alarmante	Interrogativo, alarmante	Educativo	Explicativo, reivindicativo	Familiar, relajado
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Narrativo, informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Informativo	Argumentativo	Narrativo	Argumentativo	Narrativo	Informativo	Narrativo	Narrativo	Informativo	Informativo	Argumentativo	Argumentativo
Textos sobreimpresos: sí / no	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional	Emocional	Racional	Emocional	No se define	Racional	Racional	Racional	Racional	Emocional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	1, 2 y 3 de singular y 1, 2 y 3 de plural	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	1 de plural	Impersonal	3 de plural	Todas	Impersonal	1 y 2 de singular	1 y 2 de singular	2 de singular	2 y 3 de singular y 1 y	2 de singular y 3 de plural	2 de singular
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Ausente	No consta	Femenino	Masculino	No consta	No consta	Ausente	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Estraña (metafórica)	Ausente	Estraña	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Estraña	Ausente
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Real	Real	Real	Real	Real	Real	Reales	Irreales
Número de personajes	13	1	1	1	1	1	No consta	No consta	No consta	1	1	1	1	2	2	6	3
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No	No	No	No	No	No consta	No consta	No consta	Conocido	Conocido	Conocido	Conocido	Conocido	Conocidos	No	No
Género	Masc. (4), fem. (9)	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	No consta	No consta	No consta	Masculino	Masculino	Femenino	Masculino	Masc. (1), fem. (1)	Masc. (1), fem. (1)	Masc. (3),	Masc. (2), fem. (1)
Mirada (directa o indirecta)	Indirecta	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	No consta	No consta	No consta	Mixta	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Directa	Indirecta
Colores dominantes	B/N	Piel, arcoiris, rosa	Piel, arcoiris, rosa	Piel, arcoiris, rosa, rojo, morado	Piel, arcoiris, rosa, rojo, morado	Piel, arcoiris, rosa, rojo, morado	Azul, blanco	B/N	Verde y rojo	Varios	Rojo, negro	Rosa, mostaza	Rosa, azul	Rosa, azul, mostaza	Rosa, azul, mostaza	Blanco y rojo, apagados	Verde, rojo

66 campañas - 127 piezas	Ante el VIH, escoge tus mejores cartas	Con orgullo, protección	¡No te relajes, un descuido puede romper tu armonía!	¡No te relajes, un descuido puede romper tu armonía!	1 de diciembre Día mundial del SIDA	Autodiagnóstico VIH	El lugar de trabajo no es una vía de transmisión del VIH	Prevención de VIH y otras ITG	Voto salud y derechos	Voto salud y derechos	Razones de sobra	Razones de sobra	Razones de sobra	Algunas preguntas sobre sexualidad y prevención	Algunas preguntas sobre sexualidad y prevención	Tenemos derecho a hacernos la prueba del VIH	Tenemos derecho a hacernos la prueba del VIH
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audio (0:43)	Audiovisual (1:15)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:22)	Gráfica
Medios de difusión	Folleto	Folleto	Preservativo	Preservativo	Chapa	Folleto	Folleto	Folleto	Cartelería	Folleto	Radio		Cartelería	Folleto	Folleto		Cartelería
Año	2018	2018	2016	2016	2018	2018	2018	2018	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2014	2014	2014
Sector: pub. / priv.	Público (Cruz Roja Española)	Público (Cruz Roja Española)	Público (Cruz Roja Española)	Público (Cruz Roja Española)	Público (Cruz Roja Española)	Público (Cruz Roja Española)	Privado (Trabajando en positivo)	Privado (Unión de Asociaciones Familiares)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (UNAF)	Privado (UNAF)	Privado (CeSIDA)
P.O.: het. / hom./ bi/ tra./	General	General	General	General	General	General	General	General	Seropositivos	Seropositivos	General	General	General	Población migrante	Población migrante	Población migrante	Mujeres migrantes
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	Ausente	Ausente	Particular	Particular	Particular	General	Ausente	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH/SIDA	VIH/SIDA	SIDA	SIDA/VIH	SIDA	VIH	VIH	VIH / ITG (hepatitis, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes, ladillas, VPH)	No consta	No consta	VIH	VIH	VIH	VIH/SIDA, ITS	No consta	VIH	VIH
Objetivo	Información, pruebas, prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Comemoración	Información, pruebas	Integración	Información, prevención, tratamiento	Político	Político	Pruebas	Pruebas	Pruebas	Prevención, pruebas,	Pruebas,	Pruebas	Pruebas
Las ITS son un problema personal / social	Personal	Personal	Personal	Personal	Social	Personal	Social	Personal	Social	Social	Personal	Personal	Personal	Relacional	No consta	Personal	Personal
Lazo con otros medios	Ausente	Ausente	Facebook, Twitter, web	Facebook, Twitter, web, QR	Ausente	Ausente	Web, Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn	Web, Facebook, blog, Twitter	Web, QR	Web, QR	Web	Web	Web	Facebook, Twitter, Web, Blog	Ausente	Web	Web
Copy																	
Slogan	Baraja todas las opciones	Con orgullo, protección	No te relajes	No te relajes	Ausente	Ausente	#YoTrabajoPositivo	Ausente	Voto salud y derechos	Voto salud y derechos	Hay razones de sobra para hacerle la prueba de VIH	Hay razones de sobra para hacerle la prueba de VIH	Hay razones de sobra para hacerle la prueba de VIH	Por ti y por los tuyos en la sexualidad no corras riesgos	Ausente	Hazte la prueba del VIH - Es tu derecho, aprovéchalo	Hazte la prueba del VIH - Es tu derecho, porque a nosotras también nos afecta
Tipo de slogan	Metafórico	Animador	Imperativo	Imperativo	No consta	No consta	Integrador	No consta	Reivindicativo	Reivindicativo	Convincente	Convincente	Convincente	Imperativo, emocional	No consta	Imperativo, reivindicativo	Imperativo, inclusivo
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	No consta	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	No consta	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	-	Formal	Formal	Formal	No consta	Formal	Formal	Neutral	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	No consta	Formal	Formal
Tono de voz	Familiar	Animador	Metafórico	Metafórico	No consta	Educativo	Reivindicativo	Educativo, calmante	Exigente	Exigente	Alterado	Alterado	Explicativo	Abierto, amable, relajado	No consta	Relajado	No consta
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Argumentativo	Narrativo	Narrativo	Narrativo	No consta	Argumentativo	Argumentativo	Argumentativo	Argumentativo	Argumentativo	Narrativo	Narrativo	Argumentativo	Argumentativo	No consta	Narrativo	Argumentativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No consta	No	No	No	No	No	No consta	No	No	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	-	Emocional	Emocional	Emocional	No consta	Racional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Emocional	Racional	No consta	Emocional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	2 de singular	Impersonal	2 de singular	2 de singular	No consta	2 y 3 de singular, 3 de plural e impersonal	1 de singular e impersonal	2 y 3 de singular	1 de singular	1 de singular	1, 3 de singular y 1 de plural e impersonal	1, 3 de singular y 1 de plural e impersonal	2 de singular	1 y 2 de singular y 1, 2 y 3 de plural	2 de singular	1 y 2 de singular y 1 de plural	2 de singular y 1 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	Masculino	No consta	No consta	No consta	Femenino y masculino	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana
Presencia de personajes (reales o irreales)	Ausente	Ausente	No consta	No consta	Ausente	Reales	Real	Reales	Ausente	Ausente	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales
Número de personajes	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	2	1	8	No consta	No consta	8	9	2	8	2	9	3
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No	No	No	No consta	No consta	No	No	No	No	No	No	No
Género	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masc. (1), fem. (1)	Femenino	Masc. (4), fem. (4)	No consta	No consta	Masc. (4), fem. (4)	Masc. (4), fem. (5)	Masc. (1), fem. (1)	Masc. (4), fem. (4)	Masc. (1), fem. (1)	Masc. (5), fem. (4)	Femenino
Mirada (directa o indirecta)	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Indirecta	Directa	Directa	No consta	No consta	Indirecta	Indirecta	Directa	Directa e indirecta	Directa	Directa	Directa
Colores dominantes	Rojo, negro, rosa	Rojo, amarillo, morado, verde, naranja, azul (arcóris)	Verde, morado, rojo, rosa, azul, amarillo	Verde, morado, rojo, rosa, azul, amarillo	Rojo, negro, blanco	Verde y amarillo	Azul y naranja	Azul y verde	Azul y rojo	Azul y rojo	No consta	Rosa	Rosa	Naranja, colores pasteles	Naranja y negro	Varios	Todos

66 campañas - 127 piezas	Tenemos derecho a hacernos la prueba del VIH	¿Por qué debo hacerme la prueba del VIH?	Hazte la prueba	Stop discriminación VIH	Soy más	Marca el ritmo de tu salud	Marca el ritmo de tu salud	PrueVa se escribe cin V de vida	PrueVa se escribe cin V de vida	Campaña de información	Ante el VIH estoy seguro	Ante el VIH estoy seguro	¿Vas a dejar que te toque?	Piensa en positivo	Piensa en positivo	¿y si hubiera para todos?	¿y si hubiera para todos?
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (1:00)	Gráfica	Audiovisual (1:03)	Audiovisual (0:30)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:20)	Gráfica	Gráfica	Gráfica
Medios de difusión	Cartelería	Folleto		Imágenes			Folleto	Folleto	Cartelería	Folleto	Objeto	Cartelería	Folleto		Cartelería	Prensa	Prensa
Año	2014	2014	2014	2014	2012	2012	2012	2012	2012	2012	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011
Sector: pub. / priv.	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (FELGT)	Privado (FELGT)	Privado (Imagina MAS)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Público (Ministerio de Sanidad)	Privado (FELGTB)	Privado (FELGTB)	Privado (FUNDADEPS)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (Salud por derecho)	Privado (Salud por derecho)
P.O.: het. / hom./ bi/ tra./	Hombres migrantes	General	General	LGTB	General	General	General	General	General	General	HSH	HSH	General	General	General	General	General
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular
Infecciones tratadas	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH y otras ITS	VIH	VIH	VIH/SIDA	VIH	VIH	SIDA	VIH	VIH	VIH	VIH
Objetivo	Pruebas	Información, pruebas, tratamiento	Pruebas	Concienciación	Integración	Pruebas	Prueba, tratamiento, información	Prueba	Prueba	Información, prevención, pruebas, tratamiento	Prevención	Prevención	Prevención	Pruebas	Pruebas	Tratamiento	Tratamiento
Las ITS son un problema personal / social	Personal	Personal	Personal	Social	Social	Personal	Personal	Personal	Personal	Ausente	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Social	Social
Lazo con otros medios	Web	Web	Web	Ausente	Web	Web	Web	Web	Web	Ausente	Web	Web	Ausente	Web	Web	QR, web	QR, web
Copy																	
Slogan	Tienes derecho a la prueba del VIH; por tu salud y por la de los demás	¿Por qué debo hacerme la prueba del VIH?	Hazte la prueba	Stop discriminación VIH	Tú puedes poner fin a la discriminación de las personas con VIH	Marca el ritmo de tu salud	Marca el ritmo de tu salud	PrueVa se escribe cin V de vida	PrueVa se escribe cin V de vida	Ausente	Ante el VIH estoy seguro	Ante el VIH estoy seguro	¿Vas a dejar que te toque?	Piensa en positivo	Piensa en positivo	¿y si hubiera para todos?	Estimado Sr. Rajoy
Tipo de slogan	Reivindicativo	Interrogativo	Imperativo	Exigente	Motivador	Poderoso	Poderoso	Llamativo	Llamativo	No consta	Afirmativo	Afirmativo	Interrogativo	Metafórico, imperativo	Metafórico, imperativo	Interrogativo	Metafórico
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Lejano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal
Tono de voz	No consta	Relajado	Relajado, monótono	Aterrador	Repetitivo, monótono	Poderoso, firme	Educativo	Animador, alegre	Animador, alegre	Monótono	Firme	Firme	Metafórico, alarmante	Relajado	Relajado	Exigente	Informativo, exigente, institucional
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo	Informativo	Narrativo	Argumentativo	Narrativo	Narrativo	Informativo	Argumentativo	Argumentativo	No consta	No consta	Argumentativo	Argumentativo	Informativo	No consta	Informativo	Argumentativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Racional	Emocional	Emocional	Emocional	Racional	Racional	Emocional	Emocional	No consta	Racional	Emocional	Racional	Racional	Racional	Racional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	1 de plural	1 y 2 de singular y 1 de plural	2 de singular	Impersonal	1 y 2 de singular	2 de singular	2 y 3 de singular	2 de singular	2 de singular	Impersonal	1 de singular	1 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	Impersonal	Impersonal
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	Masculino	No consta	Ausente	Femenino	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	No consta	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Cotidiana	Ausente	Extraño	Extraño	Ausente	Cotidiana	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Extraña	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Ausente
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Ausente	Ausente	Reales - Irreales	Reales	Reales	Reales	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Reales	Ausente	Real	Real	Ausente	Ausente
Número de personajes	4	No consta	No consta	3	Más de 20	Varias	6	No consta	No consta	No consta	No consta	10	No consta	1	1	No consta	No consta
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No consta	No consta	No	Conocidos	Conocido	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No	No consta	No	No	No consta	No consta
Género	Masculino	No consta	No consta	Masculino	Mixto	Mixto	Masc. (2), fem. (4)	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	Femenino	Femenino	No consta	No consta
Mirada (directa o indirecta)	Directa	No consta	No consta	Directa y ausente	Directa	Directa	Directa e indirecta	No consta	No consta	No consta	No consta	Directa	No consta	Indirecta	Indirecta	No consta	No consta
Colores dominantes	Todos	Arcoiris	No consta	Rojo	Blanco y verde	Fiesta	Amarillo, morado	Arcoiris	Arcoiris	Arcoiris	Verde, rosa, azul	Rosa	Rosa, verde	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo, negro

66 campañas - 127 piezas	Querido cliente	Querido cliente	Seducción redonda: condónéate	Seducción redonda: condónéate	Condonéate	Condonéate	Pruébalo en femenino	No discriminación	No discriminación	No discriminación	Retrátate ante el VIH	Aquí y ahora hablemos	Aquí y ahora hablemos	Aquí y ahora hablemos	Márcale un gol al SIDA	Márcale un gol al SIDA	En verano no te olvides la toalla... ni el condón, ni el lubricante
Características básicas																	
Tipo de anuncio: A / G	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (2:20)	Audiovisual (2:06)	Audiovisual (varios)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (0:30)	Gráfica
Medios de difusión	Folleto	Folleto	Cartelería	Cartelería	Folleto	Chapa	Cartelería	Folleto	Cartelería				Folleto	Cartelería	Cartelería		Folleto
Año	2011	2011	2011	2011	2010	2010	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2010	2010	2010
Sector: pub. / priv.	Privado (FELGTB)	Privado (FELGTB)	Privado (Consejo de la juventud de España)	Privado (Consejo de la juventud de España)	Privado (Consejo de la juventud de España)	Privado (Consejo de la juventud de España)	Privado (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos)	Privado (Observatorio Derechos Humanos y VIH/SIDA)	Privado (Observatorio Derechos Humanos y VIH/SIDA)	Privado (Observatorio Derechos Humanos y VIH/SIDA)	Privado (FELGTB)	Privado (FELGTB)	Privado (FELGTB)	Privado (FELGTB)	Privado (InspirAction)	Privado (InspirAction)	Privado (Fundación triángulo)
P.O.: het. / hom./ bi/ tra/	Trabajadores sexuales, HSH	Trabajadores sexuales	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes	Mujeres	General	General	General	General	HSH	HSH	HSH	Genral	Genral	Homosexual
Sujeto: general / particular	General	General	Particular	Particular	Particular	Particular	General	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General
Infecciones tratadas	VIH, ITS	VIH, ITS	VIH	VIH	VIH/SIDA	VIH/SIDA	VIH , ITS	VIH/SIDA	VIH/SIDA	VIH/SIDA	VIH	VIH	VIH	VIH	SIDA	SIDA	VIH, ITS
Objetivo	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Prevención	Concienciación, integración	Concienciación, integración	Concienciación, integración	Concienciación	Prevención, pruebas	Prevención, pruebas	Prevención	Concienciación	Concienciación	Prevención
Las ITS son un problema personal / social	Interpersonal	Interpersonal	Personal	Personal	Personal	Personal	Personal	Social	Social	Social	Social	Personal	Personal	Personal	Social	Social	Personal
Lazo con otros medios	Web	Web	Web	Web	Web	Web	Ausente	Web	Web	Web	Web	Web	Web	Web	Web	Web	Ausente
Copy																	
Slogan	Querido cliente, nuestra salud no tiene precio	Querido cliente, nuestra salud no tiene precio	Seducción redonda: condónéate	Seducción redonda: condónéate	Condonéate	Condonéate	Pruébalo en femenino	No discriminación	No discriminación	No discriminación	Retrátate ante el VIH	Parar el VIH también está en tus manos. Usa condón	Aquí y ahora hablemos	Parar el VIH también está en tus manos. Usa condón	Márcale un gol al SIDA	Márcale un gol al SIDA	En verano no te olvides la toalla... ni el condón, ni el lubricante
Tipo de slogan	Metafórico	Metafórico	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo	Recomendación	Exigente	Exigente	Exigente	Imperativo	Responsabilizador, imperativo	Imperativo	Responsabilizador, imperativo	Imperativo	Imperativo	Imperativo
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Coloquial	Formal	Formal	No consta	Formal	Coloquial	Formal	Coloquial	Formal	Formal	Coloquial	Coloquial
Tono de voz	Educativo, firme	Educativo, firme	Ingenioso	Ingenioso	Ingenioso	Ingenioso	Informativo	Oficial, institucional	Exigente	Oficial, institucional	Firme	Firme, educativo,	Testimonial	Responsabilizador	Metafórico, concienciador	Animador, concienciador	Recordatorio, informativo, educativo
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Informativo	Informativo	No consta	No consta	No consta	No consta	Informativo	Argumentativo	No consta	Argumentativo	Dialogal	Narrativo	Narrativo	No consta	Argumentativo	Narrativo	Informativo
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No	No	No	No	No consta	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Racional	Racional	No consta	No consta	No consta	No consta	Racional	Racional	No consta	Emocional	Emocional	Emocional y racional	Emocional	Racional	Emocional	Emocional	Racional
Persona: sing. / plur. / imp.	2 de singular y 1 de plural	2 de singular y 1 de plural	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	2 de singular	Impersonal y 1 y 3 de plural	No consta	Impersonal y 1 y 3 de plural	Todas	2 de singular y 1 de plural	2 y 3 de singular y 1 y 3 de plural	2 de singular	2 de singular y 3 de plural	2 de singular y 3 de plural	2 de singular y 2 de plural
Voz en off: masc. / fem.	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Ausente	Ausente	Ausente	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta
Arte																	
Situación (ambiente)	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Cotidiana	Cotidiana	Extraña	Ausente	Ausente	Extraña	Extraña	Coldiana
Presencia de personajes (reales o irreales)	Ausente	Real	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales	Reales
Número de personajes	No consta	1	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	6 más varias	6	7	7	7	5 y varios	4	
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No consta	No	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No	No	No	No	No	Conocidos	Conocidos	No
Género	No consta	Femenino	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Masc. (2), fem. (4)	Masc. (3), fem. (3)	Masculino	Masculino	Masculino	Masc. (4), fem. (1)	Masc. (4), fem. (1)	Masc. (2), fem. (2)
Mirada (directa o indirecta)	No consta	Indirecta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	No consta	Indirecta y directa	Directa	Mixta	Directa	Directa	Directa e indirecta	Directa e indirecta	Directa
Colores dominantes	Morado	Amarillo	Amarillo, blanco, negro	Amarillo, blanco, negro	Amarillo, rojo, azul, verde	Marrón, crema	Arcoiris	Negro, rojo	Negro, rojo	No consta	No consta	Gris	Gris	Gris	Rojo, naranja	Verde, rojo	Verano

66 campañas - 127 piezas	Atrévete a saber	Atrévete a saber	Atrévete a saber	Voy contigo	Servicio de atención a gays, lesbianas y bisexuales latinoamericanos	VIH+O	¿Qué sabes del VIH Sida?	ITVIH	Por ti y por los tuyos	
Características básicas										
Tipo de anuncio: A / G	Audiovisual (0:30)	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Gráfica	Audiovisual (2:22)	Gráfica	Audiovisual (1:17)	Gráfica	29 audiovisual, 98 gráfica
Medios de difusión	Folleto	Folleto	Cartelería	Folleto	Folleto		Folleto		Folleto	
Año	2010	2010	2010	2010	2010	2010		2010	2010	
Sector: pub. / priv.	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (CeSIDA)	Privado (Fundación triángulo)	Privado (Fundación triángulo)	Privado (Fundación triángulo)	Privado (FUNDADEPS)	Privado (Bristol Myers-Squibb.)	Privado (UNAF)	78 privado, 49 público
P.O.: het. / hom./ bi/ tra./	General	General	General	Trabajadores sexuales LGTB	Población LGTB inmigrante	General	Personal sanitario	General	Población inmigrante	98 general, 3 LTGB, 1 homosexual, 21 HSH, 3 mujeres, 1 hombre (7 migrantes, 19 jóvenes, 1 personal sanitario, 3 seropositivo)
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	Particular	Particular	General	Particular	Particular	Particular	General	98 particular, 25 general, 4 ausente
Infecciones tratadas	VIH	VIH	VIH	VIH	VIH, sífilis, gonorrea, hepatitis	VIH	VIH/SIDA	VIH	ITS y VIH	De particulares 98 VIH/SIDA General: gonorrea, clamidia, sífilis, herpes genital, ladillas, hepatitis
Objetivo	Pruebas	Pruebas, prevención	Pruebas	Prevención, información, pruebas	Prevención, pruebas	Concienciación, integración	Información	Pruebas	Prevención	34 objetivo social, 59 prevención, 53 pruebas, 11 tratamiento, 29 conocimiento/ información
Las ITS son un problema personal / social	Persona-social	Persona-social	Persona-social	Personal	Personal	Social	Ausente	Personal	Interrelacional	65 personal, 45 social, 4 relacional, 6 ausente, 7 sociopersonal
Lazo con otros medios	Web	Web	Web	Web, Facebook	Ausente	Web	Ausente	Web	Ausente	47 ausente, 74 web, 18 RRSS, 6 QR
Copy										
Slogan	Atrévete a saber	Atrévete a saber	Atrévete a saber	Voy contigo	Ausente	VIH+O! La vida no retrocede	Ausente	Después de tantos kilómetros, ¿no crees que es el momento de hacerte la prueba?	Por ti y por los tuyos	Tipo de slogan grupos
Tipo de slogan	Imperativo, motivador	Imperativo, motivador	Imperativo, motivador	Apoyador	No consta	Motivador, afirmativo	No consta	Interrogativo, metafórico	Imperativo	7 integrador, 42 imperativo, 10 metafórico, 10 interrogativo, 11 motivador, 1 apoyador, 2 contradictorio, 3 afirmativo, 7 responsabilizador, 5 exigente, 1 recomendación, 3 llamativo, 1 luchador, 2 poderoso, 1 explicativo, 1 emocional, 1 retundo, 8 reivindicativo, 3 convincente, 4 familiar, 5 alarmante, 1 concienciación, 3 palabra, 2 firme
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Lejano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Cercano	Lejano	Cercano	108 cercano, 14 lejano, 3 no se define, 2 neutral
Tono: formal / coloquial	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	Formal	84 formal, 27 coloquial, 1 literario, 5 no se puede definir, 10 neutral
Tono de voz	Relajado	Explicativo	Relajado	Amable	Relajado, educativo	Dramático	Educativo	Oficial	Relajado	15 relajado, 9 reivindicativo, 3 oficial, 2 institucional, 21 educativo, 1 dramático, 4 amable, 4 explicativo, 1 recordatorio, 4 animador, 2 concienciador, 1 drástico, 1 testimonial, 14 informativo, 1 manifestador, 1 poético, 4 ingenioso, 1 responsabilizador, 5 metafórico, 11 firme, 9 exigente, 1 huida, 17 alarmante, 3 monótono, 1 repetitivo, 3 alegre, 1 poderoso, 3 seco, 1 aterrador, 1 abierto, 2 alterado, 1 calmante, 10 familiar, 3 interrogativo, 1 anunciador, 9 inclusivo, 5 orgulloso, 6 natural, 2 inquietante, 5 imperativo, 1 excluyente, 1 cuestionario
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Narrativo	Informativo	No consta	Informativo	Informativo	Narrativo	No consta	Narrativo	No consta	31 narrativo, 44 informativo, 31 argumentativo, 14 no se puede definir, 2 info-argu., 5 info-narr.
Textos sobreimpresos: sí / no	No	No	No	No	No	Sí	No	Sí	No	
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Emocional	Racional	Emocional	Racional	Racional	Emocional	No consta	Racional	Racional	51 emocional, 61 racional, 11 no se puede definir, 4 emocionacional
Persona: sing. / plur. / imp.	1 y 2 de singular	2 y 3 de singular, 3 de plural e impersonal	2 de singular	2 y 3 de singular y 1 de plural	2 y 3 de singular y 1 de plural	1 y 2 de singular e impersonal	2 de singular	2 y 3 de singular	2 de singular	32 1 de singular, 97 2 de singular, 21 3 de singular, 18 impersonal, 33 1 de plural, 6 2 de plural, 22 3 de plural
Voz en off: masc. / fem.	Masculino	No consta	No consta	No consta	No consta	Masculino	No consta	Ausente	No consta	12 ausente, 2 femenino, 13 masculino, 2 mixto
Arte										
Situación (ambiente)	Cotidiana	Cotidiana	Cotidiana	Ausente	Ausente	Cotidiana	Ausente	Extraña	Cotidiana	39 cotidiana, 77 ausente, 11 extraña
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Reales	Reales	Reales	Ausente	Reales	Real	Reales	Reales	79 reales, 45 ausente, 3 irreales
Número de personajes	2 y varias	1 y varios	1 y varios	2	No consta	Varios		1	3 y varios	2
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No	No	No	No consta	Conocidos	No	No	No	66 no, 21 conocidos
Género	Masc. (1), fem. (1)	Masculino	Masculino	Masc. (1), fem. (1)	No consta	Mixto	Femenino	Masc. (2), fem. (1)	Masc. (1), fem. (1)	46 mixto, 28 masculino, 10 femenino, 3 no definido
Mirada (directa o indirecta)	Directa	Indirecta y directa	Indirecta y directa	Directa	No consta	Directa e indirecta	Indirecta	Indirecta	Directa	18 indirecta, 40 directa, 14 mixta, 15 ausente, 40 no consta
Colores dominantes	Rojo	Rojo, verde	Rojo, verde	Rojo, azul	Amarillo, rosa, azul, negro y blanco	Rojo, sepia	Morado	No consta	Rojo, negro, piel	

Dure

[illegible]

1 campaña - 12 piezas	#TúDecidesUsaCondón	#TúDecidesUsaCondón	
Características básicas			
Tipo de anuncio: A / G	Audiovisual (0:11)	Audiovisual (0:11)	12 audiovisual
Medios de difusión	Online	Online	
Año	2019	2019	
Sector: pub. / priv.	Privado (Durex)	Privado (Durex)	12 privado
P.O.: het. / hom./ bi./ tra./	General	General	12 general
Sujeto: general / particular	Particular	Particular	10 particular, 2 general
Infecciones tratadas	Gonorrea	Clamidia	En 10 particulares: 2 VPH, 2 herpes, 3 gonorrea, 3 clamidia
Objetivo	Prevención	Prevención	12 prevención, 8 síntomas
Las ITS son un problema personal / social	Personal	Personal	12 personal
Lazo con otros medios	Ausente	Ausente	12 ausente
Copy			
Slogan	Tú decides. Usa condón	Tú decides. Usa condón	
Tipo de slogan	Responsabilizador, imperativo	Responsabilizador, imperativo	12 responsabilizador, 12 imperativo
Lenguaje: cercano / lejano	Cercano	Cercano	12 cercano
Tono: formal / coloquial	Coloquial	Coloquial	12 coloquial
Tono de voz	Cuestionador	Cuestionador	8 lamentado, 4 cuestionado
Tipo de discurso: arg. / narr. / inf.	Narrativo	Narrativo	12 narrativo
Textos sobreimpresos: sí / no	Sí	Sí	
Tipo de argumentación: emo. / rac.	Racional	Racional	8 emocional, 4 racional
Persona: sing. / plur. / imp.	2 de singular e impersonal	2 de singular e impersonal	8 1 de singlar, 12 2 de singular, 8 3 de singular, 4 impersonal
Voz en off: masc. / fem.	Masculino	Femenino	6 femenino, 6 masculino
Arte			
Situación (ambiente)	Cotidiana	Cotidiana	12 cotidiana
Presencia de personajes (reales o irreales)	Reales	Reales	12 reales
Número de personajes	2	2	24
Sujeto (socialmente relevante, no conocido)	No	No	12 no
Género	Masc. (1), Fem. (1)	Masc. (1), Fem. (1)	12 mass. y fem.
Mirada (directa o indirecta)	Indirecta y directa	Indirecta y directa	12 mixta
Colores dominantes	Fiesta	Fiesta	